

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“LA EMPATIA Y SU RELACIÓN CON EL DESEMPEÑO
LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLÍNICA
ORTEGA HUANCAYO, 2018.”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA INTENSIVA**

AUTORAS

ISCELA FLORES DE LA CRUZ

LESLY MELISSA LERMO VILLANUEVA

JHINA ROXANA PAYTAN LA ROSA

Callao, 2018

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DE JURADO

MIEMBROS DE JURADO EXAMINADOR:

LIC. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN	Presidenta
MG. INÉS LUISA ANZUALDO PADILLA	Secretario
MG. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO	Vocal

ASESORA: DRA. LINDOMIRA CASTRO LLAJA

N° DE LIBRO: 002

N° DE ACTA DE SUSTENTACIÓN: 022

Fecha de aprobación de la Tesis: 25/05/2018

Resolución de Decanato N°1268 - 2018-D/FCS de fecha 21 de Mayo del 2018 de designación de Jurado Examinador de Tesis para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

LIC. FLORES DE LA CRUZ ISCELA

LIC. LERMO VILLANUEVA LESLY MELISSA

LIC. PAYTAN LA ROSA JHINA

DEDICATORIA:

Le dedico este trabajo de investigación mis padres, mi esposo y mis hijos que me apoyaron durante todo este proceso de investigación.

ISCELA

Le dedico este trabajo a mi familia mis padres, mi hijo y mi esposo que me brindaron su apoyo en todo momento.

LESLY

Le dedico este trabajo a mis padres quienes estuvieron en todo momento a mi lado en el proceso de este nuevo proyecto incentivándome.

JHINA

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional del Callao por darnos la oportunidad de formarnos como profesionales especialistas, por todas las enseñanzas de sus docentes y por potenciar en nosotros el humanismo científico en el trabajo que desarrollamos con nuestros pacientes.

Al asesor de Tesis Dr. Cesar Guevara Llacza por sus orientaciones y su tiempo dedicado en la orientación para el desarrollo de este estudio.

Al Dra. María Teresa Ortega Arce directora de la Clínica Ortega por permitir realizar este estudio en la institución que dirige.

Las autoras

ÍNDICE

	Pág.
ÍNDICE	1
RESUMEN	3
ABSTRACT	4
PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN.....	5
1.1. Identificación del problema.....	5
1.2. Formulación del problema	8
1.3. Objetivos de la investigación	9
1.4. Justificación.....	10
MARCO TEÓRICO.....	14
2.1. Antecedentes del estudio.....	14
2.2. Marco conceptual.....	19
2.3. Definición de operación de término.....	48
VARIABLES E HIPÓTESIS	51
3.1. Definición de las variables	51
3.2. Operacionalización de variables	52
3.3. Hipótesis general e hipótesis específicas	53
METODOLOGÍA.....	54
4.1. Tipo de investigación.....	54
4.2. Diseño de investigación	54
4.3. Población y muestra.....	55
4.4. Fuente, Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	55
4.5. Procedimiento de recolección de datos.....	56

4.6	Procesamiento estadístico y análisis de datos	57
	RESULTADOS	59
	DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	86
6.1.	Contrastación de la hipótesis con los resultados	86
6.2.	Contrastación de resultados con otros estudios similares	88
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	98
	ANEXOS.....	101

RESUMEN

El objetivo fue determinar la relación de la empatía con el desempeño laboral del profesional de enfermería en el cuidado del paciente de la unidad de cuidados intensivos de la clínica ortega 2017. Tipo de investigación: aplicada, descriptiva, transversal, prospectiva. Diseño: Correlacional. Población conformada por 25 profesionales de enfermería del Area de UCI. La Técnica de recolección de datos fue la encuesta y la observación. Instrumento para evaluar el nivel de empatía se utilizó un cuestionario tipo Likert denominado instrumento Jefferson: contempla 22 preguntas agrupadas en 3 dimensiones. Para evaluar el nivel de desempeño laboral, se utilizó la guía de observación que contempla 37 preguntas que evalúan 3 dimensiones. Resultados: El 40% de los profesionales de enfermería evaluados presentan un nivel de empatía bajo, el 28% tienen un nivel de empatía medio, solo el 32% presentan alta empatía con los pacientes. El 56% de los profesionales evaluados presentan un desempeño laboral bajo, seguido del 28% con nivel de desempeño laboral alto y el 16% con nivel medio. Se observa que del 40% de profesionales con empatía baja, el desempeño es bajo en 32% de ellos. Conclusión: Existe relación significativa entre el nivel de desempeño laboral y el nivel de empatía, donde a menor empatía es menor el desempeño laboral y viceversa. ($p \leq 0.01$).

PALABRAS CLAVE:

Empatía, desempeño laboral, profesional de enfermería, cuidados intensivos.

ABSTRACT

The objective was to determine the relationship of empathy with the work performance of the nursing professional in the care of the patient of the intensive care unit of the Clinic Ortega 2017. Type of research: applied, descriptive, transversal, prospective. Design: Correlational. Population formed by 25 nursing professionals from the ICU Area. The technique of data collection was the survey and observation. Instrument • To assess the level of empathy, a Likert questionnaire called the Jefferson instrument was used: it includes 22 questions grouped in 3 dimensions. To assess the level of work performance, the observation guide was used, which includes 37 questions that evaluate 3 dimensions. Results: 40% of the nursing professionals evaluated have a low level of empathy, 28% have an average level of empathy, only 32% have high empathy with patients. 56% of the professionals evaluated have a low job performance, followed by 28% with a high level of job performance and 16% with a medium level. It is observed that of the 40% of professionals with low empathy, the performance is low in 32% of them. Conclusion: There is a significant relationship between the level of work performance and the level of empathy, where less empathy is lower job performance and vice versa. ($p \leq 0.01$).

KEYWORDS:

Empathy, job performance, nursing professional, intensive care.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación del problema

La empatía es la intención de comprender los sentimientos y emociones, intentando experimentar de forma objetiva y racional lo que siente otro individuo. La palabra empatía es de origen griego “empáttheia” que significa “emocionado”. La empatía hace que las personas se ayuden entre sí.

En el profesional de enfermería, la empatía está estrechamente relacionada con el altruismo, el amor y preocupación por las personas que reciben nuestra atención y la capacidad de ayudar. Cuando un individuo consigue sentir el dolor o el sufrimiento de los demás poniéndose en su lugar, despierta el deseo de ayudar y actuar siguiendo los principios morales.

El profesional de enfermería, desde su naturaleza debe tener la capacidad de ponerse en el lugar del otro, esto se desarrolla a través de la empatía, ayudar a comprender mejor el comportamiento en determinadas circunstancias de la enfermedad y la forma como el otro toma las decisiones. Sin embargo, por diversas circunstancias, los profesionales de enfermería y en general los profesionales de la salud, no suelen ser siempre empáticos con sus pacientes, lo cual se refleja en un trato poco amable que repercute en el pronóstico clínico del paciente. (1)

El concepto de desempeño laboral ha sido tomado del inglés performance o de perform. Aunque admite también la traducción como rendimiento, tiene que ver directamente con el logro de objetivos o tareas asignadas. En cualquier caso el desempeño tiene una relación muy estrecha con la eficacia y eficiencia del trabajo, en este caso de la labor que desempeñan los profesionales de enfermería, en el cumplimiento de sus funciones.(2)

El éxito del desempeño laboral, se basa principalmente en la calidad del trabajo que desarrollan los profesionales, referente a la labor del profesional de enfermería, su desempeño laboral está estrechamente ligado al tipo de cuidado que brinda a los pacientes, ya que depende de la estrecha relación que tiene que tener con ellos, para el logro de sus objetivos, siendo la enfermería una profesión del cuidado humanizado, es por ello que se considera a la empatía como un requisito indispensable en el buen trato al paciente y en el logro de los objetivos del cuidado.(2)

La investigación considera el análisis del ámbito profesional de la enfermera, distinguiendo las relaciones interpersonales y el proceso de comunicación empática que debe establecerse en los cuidados de enfermería. Sin embargo no siempre se refleja el trato humano en el cuidado del profesional de enfermería por lo que salta la necesidad de enfrentar, desde una perspectiva ética y humanista, la solución a los procesos de despersonalización en las relaciones enfermero, paciente y familia, que vive el mundo actual.

A nivel internacional, Yuguero, O. en Lleida en España, el año 2015 encontró que los profesionales de salud más empáticos tienen mejor control de enfermedades como la hipertensión arterial y realizan una mejor prescripción farmacéutica y una atención de calidad. Además, los profesionales más empáticos prescriben mayor número de altas hospitalarias. (3), este hecho evidencia la necesidad de evaluar el nivel de empatía de los profesionales de salud.

Por su parte Pérez, C. en el año 2013 en México detectó una relación negativa entre las actitudes, habiendo evaluado dentro de estas a la empatía, y el rendimiento laboral de los enfermeros, con esta investigación aporta información de utilidad tanto para la organización hospitalaria como para futuras investigaciones que permiten el mejoramiento de los sistemas de salud públicos.(4)

A nivel nacional, Monteza, A. en Tarapoto en el año 2017, evaluó el clima organizacional, citando aspectos relacionados con el trato a los pacientes, la empatía, la comunicación, entre otros, encontró un nivel regular de clima organizacional con un 65%, repercutiendo esto en el desempeño laboral, ya que éste fue de nivel regular en un 57%.(5)

A nivel regional, Mucha P. y Cols. en el 2013 en Pilcomayo; evaluó aspectos relacionados a la dimensión humana, dentro de las características del Clima Organizacional del Personal, en cuanto a la actitud personal y

relaciones interpersonales, encontró que cuando éstas son negativas, el nivel de desempeño laboral es bajo en los trabajadores. (7)

En el ámbito local, se observa con frecuencia que los profesionales de enfermería, no son siempre empáticos, por lo que generan mucha desconfianza de parte de los pacientes, además ello repercute en su evolución, con frecuencia los pacientes dan quejas del trato recibido ya sea con sus familiares o con los mismos pacientes, los comentarios llevan a tener que identificar el nivel de la empatía de los profesionales de enfermería y su repercusión en su desempeño laboral.

En este sentido, se propone que en los vínculos enfermera-paciente logren establecerse permanentemente relaciones genuinamente humanas, donde haya un énfasis particular el respeto a la dignidad del ser humano y se conciba al paciente como una persona, y no como una cosa ni como un objeto de ganancias económicas. Es indispensable emplear estrategias educativas adecuadas para promover el aprender sirviendo, de modo que las y los profesionales asuman un compromiso con las demandas de la sociedad y se fomente la concordia social. Se da paso a la formulación del problema:

1.2. Formulación del problema

1.1.1. Problema General

¿Cuál es la relación de la **empatía** con el **desempeño laboral** del profesional de enfermería en el cuidado del paciente de la unidad de cuidados intensivos de la Clínica Ortega 2017?

1.1.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación de la dimensión **toma de perspectiva** de la empatía con el **desempeño laboral** del profesional de enfermería en el cuidado del paciente de la unidad de cuidados intensivos de la Clínica Ortega 2017?
- ¿Cuál es la relación de la dimensión **Cuidado con Compasión** de la empatía con el **desempeño laboral** del profesional de enfermería en el cuidado del paciente de la unidad de cuidados intensivos de la Clínica Ortega 2017?
- ¿Cuál es la relación de la dimensión **ponerse en el lugar del otro** de la empatía con el **desempeño laboral** del profesional de enfermería en el cuidado del paciente de la unidad de cuidados intensivos de la Clínica Ortega 2017?

1.3 Objetivos de la investigación

1.1.3. Objetivo General

Determinar la relación de la **empatía** con el **desempeño laboral** del profesional de enfermería en el cuidado del paciente de la unidad de cuidados intensivos de la clínica ortega 2017.

1.1.4. Objetivos Específicos

- a) Identificar la relación de la dimensión **toma de perspectiva** de la empatía con el **desempeño laboral** del profesional de enfermería

en el cuidado del paciente de la unidad de cuidados intensivos de la Clínica Ortega 2017.

- b) Identificar la relación de la dimensión **Cuidado con Compasión** de la empatía con el **desempeño laboral** del profesional de enfermería en el cuidado del paciente de la unidad de cuidados intensivos de la Clínica Ortega 2017.
- c) Identificar la relación de la dimensión **ponerse en el lugar del otro** de la empatía con el **desempeño laboral** del profesional de enfermería en el cuidado del paciente de la unidad de cuidados intensivos de la Clínica Ortega 2017.

1.4 Justificación

1.1.5. Legal

La profesión de enfermería, está acorde a lo normado por la LEY N° 27669 en CONCORDANCIA: D.S. N° 004-2002-SA EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA, esta es la Ley del Enfermero(a), en la que se contempla en el Artículo 2 el Rol de la Profesión de Enfermería: se menciona que la enfermera(o), como profesional de la Ciencia de la Salud, participa en la prestación de los servicios de salud integral, en forma científica, tecnológica y sistemática, en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante el cuidado de la persona, la familia y la comunidad,

considerando el contexto social, cultural, económico, ambiental y político en el que se desenvuelve, con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida y lograr el bienestar de la población. Así mismo en el artículo 4, se citan las Normas Aplicables en el trabajo de enfermería, este se rige principalmente por el Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeras(os) del Perú, así como por la Ley General de Salud N° 26842, en el se cita el deber del profesional de enfermería de brindar una atención empática, humana y de atención oportuna que tienen las personas. (2)

1.1.6. Teórica

Existe una situación real de la empatía de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos que está vinculada a la satisfacción de los pacientes críticos de la clínica Ortega Huancayo, por lo que es de suma trascendencia ampliar y profundizar las bases teóricas de estos dos temas, así como de los diversos factores que intervienen en su desarrollo.

La sociedad moderna requiere aportes teóricos de trascendencia a la sostenibilidad del desarrollo humano, y esta investigación se enmarca precisamente a mejorar la toma de conciencia para asumir responsabilidades concretas en el campo del desempeño laboral de la manera más adecuada. Cada persona con sus buenos o malos actos trasciende en la sociedad donde vive o institución donde labora

1.1.7. Tecnológica

El uso de la tecnología permite agilizar la comunicación entre los individuos, por lo que es necesario identificar las características de la atención de enfermería respecto al trato empático que debe existir durante el proceso de atención, por lo que es posible generar un sistema de supervisión del tipo de trato de los profesionales de enfermería con el paciente, a partir de esta información se puede establecer estrategias de evaluación sistematizada con el uso de la tecnología informática, que permitirá un mejor control del trato de los profesionales de enfermería con los pacientes.

1.1.8. Económica

La identificación del trato empático de parte de los profesionales de enfermería, permite una recuperación mucho más rápida del paciente, esto influye directamente en el aspecto económico de las familias y de la propia institución, ya que al existir un trato empático, el paciente siente mayor seguridad de sí mismo, esa confianza repercute positivamente en su recuperación rápida.

1.1.9. Social

Este estudio favorecerá principalmente a los pacientes que ingresan a recibir atención en la Clínica Ortega, ya que se establecerán estrategias de control y mejora en el trato de los profesionales de salud que lo asisten, especialmente respecto al trato empático, avalando la

recuperación adecuada de los pacientes que les permita el normal desarrollo de sus vidas y el acceso a una calidad de vida con educación y salud.

1.1.10. Práctica

De manera práctica este estudio permitirá establecer numerosas estrategias de mejora en el trato al paciente, la identificación de las características de la comunicación de enfermería respecto a la empatía en el trato, permitirá establecer una mejor comunicación con los pacientes, mediante la aplicación de acciones educativas que ayuden a tener un mejor trato con el paciente.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

Antecedentes Internacionales

Yuguero, O. en Lleida en el año 2015 se hizo el “Estudio de la empatía y burnout de los médicos y enfermeras de Atención Primaria de la Región Sanitaria de Lleida y su relación con las variables clínicas” Analizar el nivel de empatía y burnout de los profesionales asistenciales de la Atención Primaria de la Región Sanitaria de Lleida y su relación con las variables clínicas asistenciales. Metodología: Estudio descriptivo en el que han participado todos los médicos de familia y enfermeras de la región sanitaria de Lleida con cupo asignado de las 23 Áreas Básicas de Salud de la Región Sanitaria de Lleida. Se ha utilizado la escala de Jefferson para la evaluación de la empatía, y la escala de Maslach para el burnout. Se ha estratificado a los sanitarios en tres grupos según su grado de empatía y burnout en bajo, medio y alto. Se han realizado análisis descriptivos para resumir las características de la población de estudio, de los médicos y enfermeras analizados, y las respectivas variables de edad, sexo, características del cupo, niveles absolutos de resultados del ECA y ECPF, para los distintas variables clínicas por separado y las tasas de frecuentación de 301.657 pacientes. El trabajo dispone de la autorización del CEIC. Se ha garantizado la confidencialidad y el anonimato de los datos conforme a la Ley de Protección de Datos. Resultados: La empatía está asociada con los niveles

de burnout. Los profesionales más empáticos tienen mejor control de enfermedades como la hipertensión arterial y realizan una mejor prescripción farmacéutica. Además, los profesionales más empáticos prescriben mayor número de bajas laborales.(3)

Pérez, C. en el año 2013 en Monterrey, México se desarrolló el proyecto “Relación del grado de compromiso Organizacional y el desempeño laboral en profesionales de la salud de un Hospital público” tuvo como objetivo de mejorar los sistemas de salud para proporcionar una atención acorde a las necesidades de la sociedad. Sin embargo, a pesar de los esfuerzos desarrollados, no se han obtenido los resultados deseados. Existen diversos factores que contribuyen a la eficiencia o incompetencia del ejercicio médico, por tal motivo, la presente investigación se enfocó únicamente en el compromiso organizacional y el desempeño laboral de los médicos y enfermeras en un hospital público de Ciudad Victoria, Tamaulipas, teniendo como objetivo identificar la relación entre estos dos factores. Para medir la responsabilidad y el ejercicio de los trabajadores se utilizaron tres cuestionarios, los cuales son: el cuestionario de compromiso organizacional de Meyer y Allen (1991), la cédula de evaluación del desempeño para personal médico y la cédula de evaluación del desempeño para personal de enfermería, siendo estos dos últimos desarrollados por el Comité nacional de estímulos a la calidad del desempeño del personal de salud (2012). A través del análisis de los resultados de las escalas se logró detectar una

relación positiva significativa entre el compromiso normativo, el desempeño y la capacitación de los médicos, así como, una relación negativa entre el compromiso organizacional, las aptitudes y la calidad técnica y atención médica en las enfermeras. Se pretende con esta investigación aportar información de utilidad tanto para la organización como para futuras investigaciones que permitan el mejoramiento de los sistemas de salud públicos. (4)

Antecedentes Nacionales

Monteza, A. en Tarapoto en el año 2017 se realizó la tesis titulada “Clima organizacional y su relación con el desempeño laboral de los trabajadores del Hospital Rural de Picota, 2016” se planteó como objetivo determinar la relación entre el clima organizacional y el nivel de desempeño laboral de los trabajadores del Hospital Rural de Picota, 2016. Se desarrolló una investigación no experimental, con un diseño de estudio descriptivo correlacional, siendo el instrumento aplicado para ambas variables una encuesta a 63 trabajadores, distribuidos de la siguiente manera, entre nombrado, cas, contrato 276 y serums. Donde se obtuvo como resultado principal que el clima organizacional se encuentra en un nivel regular con un 65% mientras el desempeño laboral también se encuentra en un nivel regular con un 57%. Al mismo tiempo se concluyó que existe una relación directa y significativa entre las variables, esto se realizó mediante un análisis estadístico el Rho de Sperman muestra un valor positivo y de 0,807 lo cual

evidencia que existe una la relación positiva muy fuerte, pues el coeficiente de correlación es de 0.807 y por lo tanto se acepta la hipótesis alterna (5)

Martin, M. en Chimaltenango, Guatemala en el año 2015 se realizó la tesis titulada desarrollo “influencia de la estabilidad laboral en el desempeño del trabajador de enfermería. Estudio realizado en el hospital nacional de Chimaltenango, Guatemala. Enero-mayo 2015” realizó el estudio tipo descriptivo de corte transversal con un abordaje cuantitativo. Se realizó el instrumento en la cual los participantes respondieron a las preguntas, obteniendo estos datos se realizó un análisis porcentual y se representó en gráficas. La estabilidad laboral es el derecho que tiene todo trabajador por cuenta ajena, de conservar su empleo, con la correlativa obligación patronal de mantenerlo en él, salvo si aquel incurriera a causa justificada de despido legalmente determinada El desempeño profesional es el comportamiento real del trabajador, las acciones y funciones que realiza en su área laboral con base a sus experiencias y conocimientos que obtiene durante su trayectoria académica y laboral. De esta forma, la estabilidad laboral en enfermería, es factor clave para la calidad del cuidado y calidad de atención que brinda a diario, también el estado emocional positivo o negativo según sea su experiencia laboral, incide fuertemente en el desempeño en sus actividades de trabajo pues podemos observar que en esta investigación los encuestados manifiestan su insatisfacción en los aspectos organizacionales tales como; el salario bajo, la falta de prestaciones laborales, la inestabilidad laboral, desmotivación para estudiar, pero a pesar de eso tiene condiciones

internas positivas como la valoración de su trabajo, las capacitaciones constantes, trabajo en equipo y ambiente físico de la institución agradable.(6)

Antecedentes Regionales

Mucha P. y Cols. En el 2013 en Pilcomayo; en su investigación: “Clima organizacional y el Desempeño laboral en los trabajadores de la Municipalidad distrital de Pilcomayo; su objetivo fue: Describir como es la relación que existe entre clima organizacional y desempeño laboral en los trabajadores de la Municipalidad Distrital de Pilcomayo. Y su hipótesis general fue: Existe una relación directa entre clima organizacional y desempeño laboral. Cuando mejor es el clima organizacional mejor es el desempeño laboral en los trabajadores de la Municipalidad Distrital de Pilcomayo. El Método general que se utilizó es el Método Científico, entre ellas tenemos: inductivo – deductivo y analítico –sintético. En conclusión, se han obtenido dos factores fundamentales que sintetizan las características del Clima Organizacional del Personal que labora en la Municipalidad distrital de Pilcomayo, Factor de Dimensión Tecnológica y del Entorno, resume las características del Clima Organizacional del Personal que labora en la institución en los aspectos de condiciones del ambiente de trabajo, material y equipo; y Factor de Dimensión Humana, resume las características del Clima Organizacional del Personal que labora en la Municipalidad distrital de Pilcomayo, en los aspectos de actitud personal y relaciones interpersonales.(7)

2.2 Marco conceptual

2.2.1 Empatía

La empatía es una habilidad importantísima en las habilidades interpersonales y es casi la única habilidad que nos confiere la cualidad humana. Si no conseguimos empatizar con los demás nos volvemos fríos y amargos, perdemos toda humanidad y con ello la vida carece de sentido. No tener empatía significa no saber identificar las emociones de los demás y perderse con ello gran parte de la vida y su sentido.

Empatizar es importantísimo no solo por no ser seres inhumanos sino para relacionarnos correctamente con los demás. Si no sabemos empatizar vamos a mirar demasiado para nosotros siendo incapaz así de tener en cuenta los sentimientos de los demás.

No vivimos solos en el mundo vivimos con muchísimas personas por lo tanto es muy importante desarrollar nuestras habilidades empáticas si queremos vivir en concordancia con los demás y aprovecharnos positivamente de nuestro poder de empatía. (8)

Emociones

Las emociones son las grandes dominantes del mundo, sin emociones los humanos no seríamos nada principalmente además porque las emociones son el principal aliciente de que la empatía cobre sentido. Las personas no se mueven por lógica se mueven casi enteramente por emociones. Una persona está a favor o en contra de una opinión más

que por la lógica lo está por las emociones que siente. Temor, ira, miedo, felicidad, éxtasis son distintas emociones y cada una con una reacción bien distinta. Las emociones pueden cambiar en segundos una vida para siempre, destruirla o beneficiarla.

Aprender a dominar las emociones que sentimos, cómo, cuando las exteriorizamos y sobretodo aprender a provocar las emociones que queremos en otras personas es fundamental para obtener buenas relaciones sociales. Si yo se entusiasmar al público el público me seguirá si yo aburro a mis amigos relacionarán que yo soy igual a aburrimiento.

Lo que las personas sienten en tu presencia se asocia a ti, si la gente siempre se aburre cuando va contigo eso es lo que sentirán al recordarte. Una persona por sí sola no transmite emociones pero si lo hace los momentos que pasemos con ella y por lo tanto cuando recordemos a alguien recordamos las emociones que sentimos con esa persona. Si estamos a gusto con alguien y disfrutando eso es lo que recordaremos, si en cambio nos sentimos mal seguramente querremos ver poco a esa persona. Controla tus emociones tanto internas como externas porque es fundamental para tus habilidades interpersonales.(9)

Sociabilidad

La sociabilidad es el punto que se podría considerar como directo en las relaciones interpersonales pero no es la única parte como hemos

visto anteriormente. No obstante la felicidad de una persona suele estar muy ligada a como son sus habilidades sociales. Es raro que una persona sin amigos se sienta una persona completa y feliz y así lo demostrará en sus actos.

Vivimos en grandes sociedades porque así vivimos mejor y estamos programados para agruparnos y vivir juntos, a nadie le gusta la soledad permanente. Si es bien cierto que algunas personas disfrutan de largos periodos de soledad esto no es infinito y toda persona llega un momento en la que necesita de otra compañía humana, puedes tardar 2 horas, 2 días o 1 semana en necesitar relacionarte con personas pero el momento siempre llega y desde luego no suele tardar mucho por muy solitario que uno sea. El dinero no da ni el 10% de felicidad que da cultivar unas buenas relaciones sociales pero sin embargo muchas personas se centran en soñar despiertos que les toca la lotería para poder ser libres y felices cuando solo cultivar sus habilidades sociales les dará 100 veces más felicidad y 100 veces más éxito.

Comunicación empática

La comunicación empática es una destreza básica de la comunicación interpersonal, ella permite un entendimiento sólido entre dos personas, en consecuencia, la empatía es fundamental para comprender en profundidad el mensaje del otro y así establecer un dialogo. Esta

habilidad de inferir los pensamientos y sentimientos de otros, genera sentimientos de simpatía, comprensión y ternura.

Uno de los elementos clave que forma la inteligencia emocional, es la empatía, la cual pertenece al dominio interpersonal. La empatía es el rasgo característico de las relaciones interpersonales exitosas.

La empatía no es otra cosa que "la habilidad para estar conscientes de, reconocer, comprender y apreciar los sentimientos de los demás". En otras palabras, el ser empáticos es el ser capaces de "leer" emocionalmente a las personas.

Es sin duda una habilidad que, empleada con acierto, facilita el desenvolvimiento y progreso de todo tipo de relación entre dos o más personas. Así como la autoconciencia emocional es un elemento importantísimo en la potenciación de las habilidades intrapersonales de la inteligencia emocional, la empatía viene a ser algo así como nuestra conciencia social, pues a través de ella se pueden apreciar los sentimientos y necesidades de los demás, dando pie a la calidez emocional, el compromiso, el afecto y la sensibilidad. Si por un lado, un déficit en nuestra capacidad de autoconciencia emocional nos lleva a ser vistos como analfabetos emocionales (ignorantes del reconocimiento de las propias emociones), una insuficiencia en nuestra habilidad empática es el resultado de una sordera emocional, pues a partir de ello, no tardan en evidenciarse fallas en nuestra capacidad para interpretar adecuadamente las necesidades de los

demás, aquéllas que subyacen a los sentimientos expresos de las personas.

Por ello la empatía es algo así como nuestro radar social, el cual nos permite navegar con acierto en el propio mar de nuestras relaciones. Si no le prestamos atención, con seguridad equivocaremos en rumbo y difícilmente arribaremos a buen puerto. Revisemos ahora con detenimiento en qué nos es útil. No es raro que se crea comprender al otro sólo en base a lo que notamos superficialmente. Pero lo peor puede venir al confrontar su posición con la nuestra y no “ver” más allá de nuestra propia perspectiva y de lo aparentemente “evidente”. Debemos saber que nuestras relaciones se basan no sólo en contenidos manifiestos verbalmente, sino que existen muchísimos otros mecanismos llenos de significados, que siempre están ahí y de los que no siempre sabemos sacar partido.

La postura, el tono o intensidad de voz, la mirada, un gesto e incluso el silencio mismo, todos son portadores de gran información, que siempre está a nuestra disposición, para ser descodificada y darle la interpretación apropiada. De hecho, no podemos leer las mentes, pero sí existen muchas sutiles señales, a veces “invisibles” en apariencia, las cuales debemos aprender a “leer”.

Un individuo empático puede ser descrito como una persona habilidosa en leer las situaciones mientras tienen lugar, ajustándose a las mismas conforme éstas lo requieran; al saber que una situación no

es estática, sacan provecho de la retroalimentación, toda vez que saben que el ignorar las distintas señales que reciben puede ser perjudicial en su relación. Es también alguien que cuenta con una buena capacidad de escucha, diestra en leer “pistas” no verbales; sabe cuándo hablar y cuando no, todo lo cual le facilita el camino para regular de manera constructiva las emociones de los demás, beneficiando así sus relaciones interpersonales.

El proceder con empatía no significa estar de acuerdo con el otro. No implica dejar de lado las propias convicciones y asumir como propias la del otro. Es más, se puede estar en completo desacuerdo con alguien, sin por ello dejar de ser empáticos y respetar su posición, aceptando como legítimas sus propias motivaciones.

A través de la lectura de las necesidades de los demás, podemos reajustar nuestro actuar y siempre que procedamos con sincero interés ello repercutirá en beneficio de nuestras relaciones personales. Pero ello es algo a lo que debemos estar atentos en todo momento, pues lo que funciona con una persona no funciona necesariamente con otra, o es más, lo que en un momento funciona con una persona puede no servir en otro con la misma.

Mahatma Gandhi sostenía lo siguiente “las tres cuartas partes de las miserias y malos entendidos en el mundo terminarían si las personas se pusieran en los zapatos de sus adversarios y entendieran su punto

de vista”; en coherencia con ello, él decidió no proceder con violencia en su propósito por lograr la independencia de su país, y contra todo pronóstico la “resistencia pacífica” que propulsó fue el arma decisiva en la consecución de la ansiada liberación de su patria, la India.

Ciertamente no tenemos que ser como Gandhi para darnos cuenta que existen sutiles “armas” que podemos usar en beneficio propio y de los demás, que no son para destruir sino para hacer florecer relaciones provechosas en aras de nuestro crecimiento como seres humanos. Finalmente, no es exagerado sostener que las bases de la moralidad (que siempre es la interior) deben hallarse en la empatía, en la cual a su vez (al ser llevada con integridad) está la raíz del altruismo (10).

Características de la empatía

Esta palabra deriva del término griego *empathia*, recibe también el nombre de inteligencia interpersonal (término acuñado por Howard Gardner) y se refiere a la habilidad cognitiva de una persona para comprender el universo emocional de otra.

Antes de continuar será necesario separar dos conceptos que a veces se confunden, empatía y simpatía. Mientras el primero hace referencia a una capacidad, el segundo se refiere a un proceso absolutamente emocional que posibilita que percibamos los estados de ánimo del otro, pero no exige que los comprendamos.

La Inteligencia emocional es el sistema en el que se engloban todas las habilidades relacionadas con la comunicación entre el individuo y los sentimientos (ya sean propios o ajenos).

Está compuesta por cinco destrezas: autoconciencia (comprender el origen de los sentimientos), control emocional (aprender a canalizar positivamente las emociones), motivación (encontrar razones para la superación y tener la capacidad de motivar a otros), manejo de las relaciones (relacionarse sanamente, respetando a los otros y haciéndose respetar). La empatía, es la quinta habilidad, y es la que nos permite percibir los sentimientos de los otros y hacer que se sientan menos solos. No es un don, todos podemos desarrollarla si lo deseamos, basta con abrir la mente e intentar captar la vida del otro desde su perspectiva y no desde nuestros ojos.

Para que la empatía exista es necesario que se dejen a un costado los juicios morales y los fenómenos de raíz afectiva (simpatía, antipatía); de tal modo que se pueda tener una actitud comprensiva pero no de compasión frente a la circunstancia del otro. Consiste en el esfuerzo de carácter objetivo y racional para llevar a cabo proceso de comprensión intelectual que permita comprender los sentimientos del otro. Por estas razones, es una de las herramientas que aprovechan los psicólogos en su tarea profesional para acercarse a sus pacientes.

En otras palabras, la empatía permite hacer referencia a la capacidad intelectual de todo ser humano para vivenciar la forma en que otro individuo siente. Esta capacidad puede desembocar en una mejor comprensión de sus acciones o de su manera de decidir determinadas cuestiones. La empatía otorga habilidad para comprender los requerimientos, actitudes, sentimientos, reacciones y problemas de los otros, ubicándose en su lugar y enfrentando del modo más adecuado sus reacciones emocionales.

Resulta interesante resaltar que el desarrollo de la empatía exige un cierto nivel de inteligencia: por eso, quienes son diagnosticados con síndrome de Asperger, autismo o padecen algunas psicopatías carecen de esta habilidad cognitiva. Las personas con empatía, destacan los expertos, tienen la capacidad de oír a los demás y de comprender tanto sus problemas como cada una de sus acciones.(11)

Proceso de desarrollo de la empatía

Cuando una persona se siente sumamente angustiada y al ver a otra su estado de ánimo cambia rotundamente por el sólo hecho de estar con ella, experimenta la sensación de empatía.

Para ello no es necesario que ambas personas vivan las mismas experiencias, sino que una de ellas tenga la capacidad de captar los mensajes no verbales, y también los verbales, que el otro transmite y

de hacer exactamente lo que el otro necesita para sentirse comprendido de una forma única.

Un problema común que se presenta cuando dos personas intentan comunicarse, es que cuando una de ellas debe expresar sus sentimientos se retrae, evita el tema o simplemente intenta hacer un chiste que derive la conversación a un espacio donde pueda sentirse segura. Esto ocurre porque esa persona experimenta la presencia de ciertas barreras que se interponen entre ella, los sentimientos, y la otra persona.

Los elementos externos que influyen para que una persona no pueda expresarse, además de sus barreras internas, tienen que ver con la reacción que espera que el otro pueda tener. Para conseguir una buena relación empática es fundamental que al encontrarnos frente a una persona que nos expresa sus sentimientos evitemos las siguientes actitudes:

- Restarle importancia a aquello que lastima o preocupa a esa persona, buscando el modo de ridiculizar los sentimientos que tiene y de imponer razones para no sentir de esa forma.
- Predisponerse a la conversación con prejuicios, analizando lo que el otro manifiesta en base a nuestras ideas, acercándonos a él con un velo de creencias e ideas.

- Utilizar frases como “así no vas a lograr nada”, “¿por qué siempre terminas haciendo lo mismo?”, “etc”.
- Tener sentimientos de compasión para con el otro.
- Mostrarse como un ejemplo positivo, comparando la situación del otro con una experimentada por nosotros con anterioridad.
- Otras actitudes semejantes. Con esta forma de actuar lo único que se consigue es que la persona afligida se aleje, que se esconda en su cascarón y que se plantee la posibilidad de no volver a tocar ese tema con ese individuo. Para que entre ambos se desarrolle una relación de empatía es necesario que el interlocutor se olvide de sí mismo y de sus principios e intente acercarse al mundo del otro, como si intentara aprender un idioma desconocido.

Es importante remarcar la importancia que tiene en un individuo el poder hablar acerca de sus sentimientos, una herramienta imprescindible para vivir en sociedad. Aprender a poner en palabras lo que se siente es algo que debe aprenderse en la infancia y es fundamental para conseguir una buena comunicación emocional. Son los padres los que deben ayudar a sus hijos pequeños a descubrir y entender sus propios sentimientos y los de los demás. Aquellos que no puedan expresar cómo se sienten, difícilmente puedan desarrollar una verdadera empatía con alguien de su entorno, porque no podrán captar el mundo desde un punto de vista sensitivo.

Estructura de la Empatía

Vischer, R. en el siglo XVIII fue el primero que usó formalmente el término en alemán “Einführung” que se traduce como “sentirse dentro de”. Titchener en 1909 lo delimitaría tal como se conoce actualmente, desde la etimología griega *εμπάθεια*: cualidad de sentirse dentro. Filósofos y pensadores como Leibniz y Rousseau señalaron la necesidad de ponerse en el lugar del otro para ser buenos ciudadanos. Köhler fue uno de los pioneros en el estudio desde el enfoque cognitivo, definiéndola como la comprensión de los sentimientos de otros. La mayor parte se sitúa en una visión cognitiva de la empatía, en la adopción de la perspectiva del otro, concepción cercana a la llamada “teoría de la mente” (habilidad de explicar y predecir el comportamiento de uno mismo y los demás atribuyendo creencias, deseos, emociones o intenciones).

Pero a finales de los 60 el componente afectivo tomó más relevancia, y se definía la empatía como un afecto compartido o sentimiento vicario. Stotland (1969) la define como la reacción emocional de un observador que percibe que otra persona está experimentando o va a experimentar una emoción. Todos la enmarcan en una respuesta emocional vicaria ante las experiencias de otros, una disposición para la que existen diferencias individuales, no todos tenemos la misma capacidad empática.

Por otro lado, encontramos la perspectiva situacional, siendo Batson (1991) el que aporta la propuesta fundamental: es una emoción vicaria congruente con el estado emocional del otro, sentimientos de interés y compasión orientados hacia otra persona resultado de tener conciencia de su sufrimiento. En esta concepción se entiende como una emoción elicitada por la presencia de estímulos situacionales concretos. (12)

La visión integradora apunta a que la empatía se compone de aspectos cognitivos y afectivos. Davis (1980) la entiende como un constructo multidimensional de cuatro componentes distintos pero relacionados.

a) Dimensión Cognitiva:

- Fantasía: tendencia a identificarse con personajes de ficción
- Adopción de perspectivas

b) Dimensión afectiva:

- Angustia empática: tendencia a experimentar sentimientos de compasión y preocupación por el otro.
- Aflicción personal: ansiedad que se experimenta al ver un suceso desagradable para otro.

A partir de los 90, la empatía se aborda desde la Inteligencia Emocional; el modelo más estudiado es el de Mayer y Salovey (1997), que entienden que la inteligencia emocional está formada por cuatro capacidades: percepción, facilitación, comprensión y regulación emocional. La empatía incluiría los elementos de percepción y

comprensión de emociones en el otro (no incluiría los aspectos afectivos).

Por otro lado, tenemos a Bar-On (1997, 2000) que con su “Modelo de Inteligencia Socioemocional” considera la empatía como componente de las habilidades interpersonales (capacidad de ser consciente y comprender las emociones, sentimientos e ideas de otros), dejando de nuevo de lado los aspectos afectivos.

Desde este enfoque se contempla la empatía como una habilidad o capacidad de tipo cognitivo, sin tener en cuenta su aspecto emocional. Sin embargo, son los aspectos afectivos de la empatía son los que nos interesarían a nosotros, ya que sería lo más parecido a la sinestesia tacto-espejo de la que hablábamos. El sentir en uno mismo lo que vemos en el otro. Pero de nuevo, antes de hablar sobre su conexión, sigamos hablando de empatía.

Focalización de la empatía

Dónde se localiza la empatía a nivel cerebral; No se dispone de una respuesta definitiva, pero sí hay estudios que aportan evidencias de esto, de los que se puede extraer la siguiente conclusión: los distintos componentes de la empatía se implementarían en distintas áreas cerebrales, muchas () de éstas del lóbulo prefrontal medial, aunque también en otras áreas como el lóbulo temporal, el surco temporal

superior, el lóbulo parietal inferior y las estructuras límbicas (Bird, Castelli, Malik, Frith y Husain, 2004; Blanke y Arzy, 2005; Bunge, Wendelken, Badre, Wagner, 2002).

Una nueva línea, apunta hacia la importancia de las neuronas espejo en la empatía. Las neuronas espejo permiten generar una representación de las acciones y expresiones faciales de los demás, de modo que, tras la percepción, se codifican dichas acciones o expresiones faciales, sentando las bases neurobiológicas para orientar la conducta y las relaciones interpersonales. Por tanto, las funciones de estas neuronas serían el reconocimiento y la comprensión del significado de los actos motores. (Decety y Jackson, 2004; Sharmay-Tsoory et al., 2004; Rizzolatti y Singaglia, 2006). Y es justo en esa nueva línea de investigación donde se conectan la sinestésica tacto-espejo y la empatía (13).

Teoría de enfermería en relación a la empatía

Entender las circunstancias, emociones y necesidades de los pacientes es crucial para iniciar una relación terapéutica. El fundamento de esta actitud es la empatía, ya que es el atributo que le da a la enfermera la habilidad para comprender verdaderamente a la otra persona. La empatía es, por lo tanto, esencial en toda relación enfermera-paciente.

El término empatía viene de la palabra griega empátheia, que significa 'apreciación de los sentimientos de otra persona' (3), definición a partir de la cual se han establecido diferentes enfoques y se ha discutido si es un atributo de tipo cognitivo o afectivo. La definición que mayor consenso tiene en la literatura sobre enfermería es la que presenta la empatía como la capacidad de comprender las experiencias, preocupaciones y perspectivas de otra persona, sumado a la capacidad de comunicar este entendimiento (13)

Reynolds (5) señaló que la capacidad de comunicar el entendimiento de la experiencia del paciente permite que la información pueda ser validada por el mismo paciente; implica la utilización de una comunicación adecuada y efectiva. Es gracias a esa capacidad de percibir y entender al otro que las dimensiones cognitiva y emocional de la empatía pueden unirse, conformando una visión integradora de ambas dentro del concepto mismo. Sin embargo, se ha planteado un grado diferente de participación entre los aspectos cognitivos y afectivos en la empatía. El énfasis se presenta en que la característica clave de la empatía es la preponderancia del procesamiento de información cognitiva que la distingue del procesamiento predominantemente emocional involucrado, por ejemplo, en el concepto de simpatía (3).

La investigación desarrollada en torno al impacto de la empatía en los resultados de los pacientes ha mostrado que los altos niveles de empatía que manifiestan las enfermeras se articulan con un menor estrés en los pacientes con cáncer o con mejores niveles de satisfacción con el cuidado (6). Lo anterior concuerda con los planteamientos de Rogers, quien afirmó que La relación enfermera-paciente, como relación de ayuda, es única. Se establece entre una persona que tiene necesidades específicas de cuidado y una enfermera que, debido a la cercanía con el paciente, a la visión y a la comprensión empática, puede distinguir las necesidades o perspectivas, comunicar el entendimiento y dar respuestas de ayuda centradas en lo humano. El ejercicio de comprender lo que el paciente está pensando o sintiendo debe interesar a los profesionales de la salud. Éstos están llamados a responder con sensibilidad al sufrimiento del otro y a actuar enfocándose, particularmente, en el alivio y el beneficio del paciente.

La empatía ha sido reconocida como un elemento clave para las profesiones de la salud. Aun así no siempre es claro cómo definir el concepto, como medirlo, y si hay diferentes métodos efectivos para mejorarla, o si realmente ayuda a hacer más efectivo el tratamiento. Abarcando la investigación evolutiva, los hallazgos neurológicos, las perspectivas de desarrollo y psicodinámica y la teoría de sistemas, La Empatía en la Atención al Paciente explica porque esta cualidad

humana es esencial para los resultados positivos en la salud -y como puede ser medida y como pueden beneficiarse con ella los profesionales (14)

2.2.2 Desempeño laboral

La evaluación del desempeño laboral constituye una técnica de dirección imprescindible en la actividad administrativa. Es un medio a través del cual es posible localizar problemas de integración del empleado a la organización o al cargo que ocupa, de desacuerdos y de desaprovechamiento de retroalimentación para la mejora del trabajo. Por lo que es una herramienta para mejorar los resultados de los trabajadores de la empresa. Toda práctica dentro de la organización se planea y se evalúa, quizás se realicen incluso a nivel casi inconsciente, pero al final ambas están ahí.

El desempeño laboral se define como el cumplimiento en las actividades en funciones que tiene el individuo, en relación al puesto que ocupa en la organización. Las actividades y funciones laborales de los empleados, están fincadas en los análisis de puestos, realizadas por la organización con múltiples finalidades, entre los cuales destacan: establecer ámbitos de responsabilidad en la elaboración del trabajo, asignación de salarios y marcar tramos de control en la división de trabajo. La evaluación del desempeño no puede reducirse al simple juicio superficial y unilateral del jefe con respecto al comportamiento

funcional del subordinado, es necesario ir a un nivel de mayor profundidad ubicar causas y establecer perspectivas de común acuerdo con el evaluado. Si debe modificarse el desempeño, el mayor interesado es el evaluado, el cual debe no solo adquirir conocimiento del cambio planeado, si no también saber por que y cómo este deberá hacerse. Debe recibir la retroalimentación adecuada y reducir disonancias con respecto a su actuación en la organización.

La nueva tendencia en la evaluación es a través del desempeño la cual se torna necesaria para verificar permanentemente el rumbo e introducir con el tiempo las correcciones o modificaciones, aún más en el contexto ambiental en constante cambio y transformación. Detectar los ajustes necesarios involucra a las personas, los equipos y las áreas y en especial la empresa como totalidad.

Han sido marcados dos factores importantes, el primero de los cuales es la sustitución gradual de la organización funcional y por la de procesos, que alteró los sistemas de indicadores y de mediciones de las empresas, lo cual requiere de un sistema de mediciones e indicadores que permitan negociaciones francas y objetivas entre las empresas y sus empleados. Lo que se percibe es la falta de indicadores de desempeño en muchas empresas o la utilización desordenada de varios indicadores dispersos y desconectados que no proporcionan la visión global necesaria Sherman (1998).

La evaluación del desempeño requiere la medición y comparación de algunas variables individuales, grupales y organizacionales. Para no caer en la subjetividad, ni en la falta de criterios, el sistema de evaluación del desempeño debe apoyarse en un amplio referente que fortalezca la coherencia en todos sus aspectos. Por lo que en este sistema se hace cada vez más énfasis en los resultados, las metas y los objetivos alcanzados y establecidos de modo claro y sencillo permite observar tres vertientes bastantes interesantes, la desburocratización, la evaluación hacia arriba y la autoevaluación.

La desburocratización ocurre porque la evaluación hace un lado el exceso y el papeleo y de formularios, la evolución debe ser sencilla y descomplicada y está exenta de formalismos exagerados y criterios complicados.

La evaluación del desempeño es una apreciación sistemática de cada persona, de un superior a un subordinado en particular en función de las actividades que cumple, de las metas y resultados que debe alcanzar y de su potencial desarrollo, es un proceso que sirve para juzgar o estimar el valor, la excelencia y las cualidades de una persona y sobre todo su contribución al negocio de la organización.

Las prácticas de la evaluación no son nuevas, desde el momento que una persona emplea a otra, el trabajo de esta última pasa a ser evaluado en términos de costo beneficio, es una apreciación

sistemática de ejercer de cada persona en el cargo o del potencial de desarrollo futuro. Además es un proceso para estimular o juzgar el valor, la excelencia, las actualidades de alguna persona. La evaluación es un concepto dinámico. Ya que las organizaciones siempre evalúan a los empleados con cierta continuidad.

Hay objetivos fundamentales en la evaluación del desempeño laboral, los cuales son:

- Permite condiciones de medición del potencial humano.
- Permite el tratamiento de los recursos humanos como una importante ventaja competitiva de la empresa y cuya productividad puede desarrollarse de modo indefinido, dependiendo del sistema de administración.
- Dar oportunidades de crecimiento y condiciones de efectividad, participación a todos los miembros de la organización, teniendo en cuenta, por una parte los objetivos organizacionales y por otra los objetivos individuales.

Cuando un programa de evaluación del desempeño es bien planeado, coordinado y desarrollado, normalmente proporciona beneficios a corto, a mediano y a largo plazo. Por lo general los principales beneficiarios son el individuo, el jefe, la empresa y los usuarios externos (cuando la empresa se dedica a la prestación de servicios), como es el caso de las organizaciones de salud.(14)

Evaluación del desempeño laboral en enfermería

En los últimos años, los países han tenido importantes transformaciones en la organización de su Sistema Nacional de Salud, que ha involucrado la calidad de la atención como uno de los pilares fundamentales de la prestación de los servicios de salud, la tendencia actual es la de considerar la calidad de la atención como una característica compleja, que puede ser sometida a un análisis sistemático y a una evaluación aceptable, que lejos de ser perfecta, es suficiente para los propósitos prácticos de generar información que permita la toma de decisiones dirigidas a proporcionar una atención de buena calidad para los usuarios de los sistemas de seguridad social de salud.

Para evaluar la atención es importante tener en cuenta los atributos que caracterizan una buena atención de salud que representan una oportunidad para medir la satisfacción de las necesidades de salud en el momento requerido, utilizando los recursos apropiados, continuidad y satisfacción del usuario. La evaluación es una de las funciones básicas y más importantes en la ejecución de actividades y en la elección de nuevos cursos de acción, por lo que la información obtenida en esta fase da a la planeación bases sólidas para buscar alternativas que incrementen a la eficiencia de programas y el logro de los objetivos del proceso de las organizaciones y sus resultados conforman en forma sistemática la apertura de un nuevo ciclo de

evaluación. De esta manera la evaluación es un proceso de emisión de juicios que resulta de la comparación sistemática de eventos que han acontecido, con un modelo del cómo deberían acontecer.

En estos momentos todas las empresas, incluidas las sanitarias, se plantean la necesidad de una evolución de los trabajadores que le ayude a enfocar hacia donde deben dirigir sus esfuerzos, sobre todo los formativos, esto requiere conocimientos concretos en cuanto al propio proceso y los cuidados que deben de impartir, habilidades que le permitan llevar a cabo con eficiencia su trabajo y una actitud o valores que aseguren la consecución de la calidad en el servicio de cuidados y el compromiso con los valores de la propia organización, área asistencial o unidad de enfermería.

La dirección de enfermería es la responsable de gestionar la prestación de cuidados, así pues, se hace necesaria una planificación correcta y estructurada de la calidad dentro de las mismas que: asegure una atención adecuada a los usuarios con objeto de obtener resultados óptimos para la salud, provea a todos los profesionales de enfermería de un método de evolución que les permita optimizar sus actividades y mejorar sus conocimientos, facilite a la dirección un instrumento eficaz para identificar las desviaciones que se produzcan en el sistema y proceder a su mejora.

conocimiento. Puede ser que una persona tenga mucha experiencia en el ejercicio laboral y realice procedimientos en forma perfecta, pero desconoce, los procesos científicos de estas. Por lo que el proceso de evaluación es una de las actividades más complejas de responsabilidad y privadas de una jefa de piso o supervisora, encargadas de evaluar al personal a su cargo.

Una evaluación es, una apreciación del rendimiento de los hábitos del trabajo de las enfermeras operativas detectadas por medio de la supervisión, entendiéndose ésta, como un subsistema que comprende diversos aspectos técnicos y administrativos orientados a lograr que las actividades de enfermería se realicen en el lugar, el tiempo, la magnitud y el método preestablecido; es una atribución de quien es responsable de la conducción del trabajo que efectúa el personal operativo. Por lo tanto, la supervisión proporciona los medios para llevar a la práctica las normas, los objetivos y los planes administrativos de la organización, al emplear los recursos disponibles y al controlar las tareas y actividades del grupo o de cada individuo del departamento de enfermería. Hodgets (1983) menciona que el superior es quien hace la evaluación del subordinado, ya que el procedimiento respalda la jerarquía de la autoridad formal y refuerza el derecho del gerente a evaluar a su personal.(15)

T. Kron (1983) opina que el evaluador del desempeño laboral de las enfermeras, basada en el propósito de la institución, debe establecer

sus principios, definir sus metas y objetivos, trazar lineamientos y procedimientos; analizar, evaluar y diseñar tareas que han de desarrollarse.

Las principales funciones de la enfermera supervisora son las de planificar, organizar, dirigir y controlar. La planificación indica lo que debe hacerse y cómo lograrlo. Formula pautas, como normas y procedimientos, para ayuda al personal a alcanzar los objetivos de la organización de la salud. La institución ordena al personal, suministros y sistemas requeridos para llevar acabo dichos planes.

La misma autora, señala que los objetivos de la supervisión son:

- Identificar y corregir mediante la enseñanza y el aprendizaje las omisiones y las desviaciones al verificar el cumplimiento de las reglas y los procedimientos de enfermería para el cumplimiento de los objetivos organizacionales.
- Promover medidas que proporcionen el formato de las actividades de enfermería de acuerdo con los recursos que están disponibles
- Que la atención que el usuario reciba sea completa y oportuna

Una tarea importantísima de la supervisión, es la de valorar los resultados que generan las evaluaciones, para que sirvan de sustento en futuras modificaciones del proceso de atención de las enfermeras; así como también en las diferentes etapas del proceso administrativo. Las evaluaciones deben indicar en que parte del proceso de la atención

Por ello, hoy en día y sobre todo en empresas que optan por el desarrollo de la calidad total, en los que se definen conocimientos, habilidades técnicas y actitudes. El conocimiento se logra cuando se consigue integrar en la mente y en la vivencia humana la información recibida, este enfoque psicosocial sostiene que las experiencias previas, creencias personales, motivación y expectativas tienen vital importancia a la hora de construir el propio conocimiento, lo que traduce que el conocimiento se construye desde el interior de cada individuo.

Los administradores que proporcionan un sentido del significado de su trabajo al personal de enfermería fundamentan la participación en la toma de decisiones, expresan confianza en el desempeño laboral y promueven la autonomía, aumentando los sentimientos de fortalecimiento en el trabajo. Se han encontrado relaciones positivas entre las enfermeras facultadas y su compromiso, autonomía, control sobre su práctica, participación en la toma de decisiones, satisfacción laboral, autoeficacia y productividad, lo que se traduce en el desempeño laboral.

Valorar realmente el desempeño laboral es una situación compleja, y lo es más aun en el campo de la salud en donde apreciar la atención de enfermería, implica medir actividades subjetivas y que son de difícil detección, como el nivel de conocimientos en el trabajo, en donde es delicado dar una ponderación, sin poder evaluar cuantitativamente su

de enfermería se está fallando, permitiendo de esta manera determinar cuáles son los problemas situacionales, para poder encauzar acciones que permitan resolver dichos problemas. Es por ello que las evaluaciones son una herramienta útil para la organización que quiere tener constantemente una mejor actuación del personal.(16)

Evaluación del cumplimiento del desempeño laboral del personal de enfermería

El control es una de las medidas que utilizan las gestoras de enfermería para alcanzar los objetivos de la organización en el sistema de valoración del rendimiento laboral de los trabajadores. Por medio de la evaluación periódica de las actividades laborales de las empleadas, las gestoras pueden conseguir diversos resultados.

Pueden ayudar a las enfermeras competentes a que mejoren su rendimiento, informar al personal poco eficiente que sus resultados son inadecuados y recomendarle métodos para que mejoren, identificar a los profesionales que se merecen una promoción laboral o un incremento salarial, detectar al personal calificado para asignarlo en actividades especiales, mejorar la comunicación con los subordinados y establecer las base para la capacitación.

Al planear el sistema de evaluación de las actuaciones del personal de enfermería, las gestoras deben especificar que personas se responsabilizarán de la evaluación de cada una de ellas. En el mejor de

los casos, deberá ser el inmediato superior jerárquico de cada enfermera el que evalúe su rendimiento laboral. Para que una persona pueda evaluar el trabajo de otra correctamente, ambas deben de estar en frecuente contacto directo, y prolongado, de manera que el evaluador tenga la posibilidad de observar una muestra representativa de todos los aspectos de las actividades del personal.

Para que el sistema de evaluación ofrezca una información válida, el área de control de supervisión debe ser suficientemente limitada como para que cada gestora tenga tiempo y posibilidades de observar todas las actividades laborales significativas de las subordinadas. Las evaluaciones se deben de realizar cada seis meses de manera que las buenas prácticas laborales puedan ser reforzadas y los malos hábitos en el trabajo puedan ser eliminados antes que se hayan arraigado profundamente.

Principios de la evaluación de desempeño laboral

A fin de evaluar a los subordinados de forma correcta y justa, las gestoras deben observar una serie de principios:

La evaluación del personal debe de estar fundamentada en los estándares de cumplimiento orientados conductualmente, en relación con las posiciones laborales que ocupan. Basados en la descripción de puestos de trabajo y los estándares de cumplimiento correspondientes.

- Al evaluar el cumplimiento de las actividades laborales, deberán observarse unas muestras apropiadas y representativas de estos comportamientos de las enfermeras.
- Se deberá proporcionar a las enfermeras una copia de la descripción de sus puestos de trabajo, estándares de cumplimiento y formulario de evaluación para que los revisen antes de la reunión de la evaluación programada, de manera que las enfermeras y las supervisoras puedan comentar la evaluación desde el mismo marco de referencia.
- Al documentar la valoración de la actividad laboral de una empleada, la gestora deberá indicar las áreas en las que los resultados son satisfactorios y aquellas otras en las que es necesario efectuar correcciones.
- Si hay necesidad de mejorar diversos aspectos de las actuaciones de la enfermera, la gestora deberá especificar cuáles de estos aspectos tendrán prioridad en el intento de la enfermera por mejorar su práctica profesional.
- La reunión de evaluación se programará en un momento que se conveniente tanto para las enfermeras como para las gestoras, deberá celebrarse en un ambiente agradable y durará el tiempo suficiente como para que ambas partes puedan discutir la evaluación en profundidad.

- El informe de evaluación y la reunión deberán ser estructurados de manera que sean considerados como una ayuda para la enfermera cuyas actuaciones están siendo revisadas.(18)

2.3 Definición de operación de término

Con el fin de lograr una mejor comprensión de los términos utilizados en presente estudio se procedió a definir los mismos:

1.1.1. Empatía.

La empatía es la capacidad para ponerse en el lugar del otro y saber lo que siente o incluso lo que puede estar pensando. Las personas con una mayor capacidad de empatía son las que mejor saben "leer" a los demás. Son capaces de captar una gran cantidad de información sobre la otra persona a partir de su lenguaje no verbal, sus palabras, el tono de su voz, su postura, su expresión facial, etc. Y en base a esa información, pueden saber lo que está pasando dentro de ellas, lo que están sintiendo.

1.1.2. Desempeño laboral.

Es en el desempeño laboral donde el individuo manifiesta las competencias laborales alcanzadas en las que se integran, como un sistema, conocimientos, habilidades, experiencias, sentimientos, actitudes, motivaciones, características personales y valores que contribuyen a alcanzar los resultados que se esperan, en

correspondencia con las exigencias técnicas, productivas y de servicios de la empresa. El término desempeño laboral se refiere a lo que en realidad hace el trabajador y no solo lo que sabe hacer. (18)

1.1.3. Profesional de enfermería

Es aquel que presta un servicio a la sociedad en coordinación con los otros profesionistas del área de la salud, a través de la prevención y tratamiento de las enfermedades, así como de la rehabilitación de las personas que las padecen, basándose en la identificación y tratamiento de las respuestas humanas reales o potenciales que los sujetos sanos o enfermos presentan, con el propósito de conservar y fomentar la salud.

1.1.4. Paciente

En la medicina y en general en las ciencias de la salud, el paciente es alguien que sufre dolor o malestar (muchas enfermedades causan molestias diversas). En términos sociológicos y administrativos, paciente es el sujeto que recibe los servicios de un médico u otro profesional de la salud y se somete a un examen, a un tratamiento o a una intervención.

1.1.5. Cuidados intensivos.

Una unidad de cuidados intensivos (UCI), es una instalación especial dentro del área hospitalaria que proporciona medicina intensiva. Los pacientes candidatos a entrar en cuidados intensivos son aquellos que tienen alguna condición grave de salud que pone en riesgo la vida y

que por tal requieren de una monitorización constante de sus signos vitales y otros parámetros, como el control de líquidos. Muchos hospitales han habilitado áreas de cuidados intensivos para algunas especialidades médicas.

CAPÍTULO III

VARIABLES E HIPÓTESIS

3.1 Definición de las variables

3.1.1. Variable 1

Empatía de enfermería en la unidad de cuidados intensivos cuyas dimensiones son:

- Toma de perspectiva.
- Cuidado con Compasión.
- Ponerse en el lugar del otro.

3.1.2. Variable 2

Desempeño laboral cuyas dimensiones son:

- Eficacia
- Puntualidad
- Permanencia

3.2 Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	ITEMS	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	VALOR FINAL DE LA VARIABLE
Empatía.	<ul style="list-style-type: none"> • Toma de perspectiva. • Cuidado con Compasión. • Ponerse en el lugar del otro. 	<ul style="list-style-type: none"> • Toma de perspectiva: Preguntas: 2, 4, 5, 9,10, 13, 15, 16, 17,20. • Cuidado con Compasión: Preguntas: 8, 1,11, 12, 14,19 • Ponerse en el lugar del otro: Preguntas: 3, 6 y 18 	<p>Instrumento</p> <p>Jefferson Escala de Likert: para evaluar el nivel de empatía enfermero – paciente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Empatía alta Favorable: de 93 a 140 puntos. • Empatía media: de 47 a 92 puntos. • Empatía baja: de 20 a 46 puntos.
Desempeño laboral.	<ul style="list-style-type: none"> • Eficacia • Puntualidad • Permanencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Eficacia De 1 - 23 • Puntualidad De 24 - 26 • Permanencia De 27 - 36 	<p>Instrumento</p> <p>Escala de Likert: para evaluar el nivel de desempeño laboral, calculado según Escala de Estanones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desempeño bajo. • Desempeño medio. • Desempeño alto.

3.3 Hipótesis general e hipótesis específicas

3.1.3. Hipótesis general

Existe relación significativa de la empatía con el desempeño laboral del profesional de enfermería en el cuidado del paciente de la unidad de cuidados intensivos de la clínica ortega 2017.

3.1.4. Hipótesis específicas

1. Existe relación significativa de la dimensión toma de perspectiva de la empatía con el desempeño laboral del profesional de enfermería en el cuidado del paciente de la unidad de cuidados intensivos de la Clínica Ortega 2017.
2. Existe la relación significativa de la dimensión Cuidado con Compasión de la empatía con el desempeño laboral del profesional de enfermería en el cuidado del paciente de la unidad de cuidados intensivos de la Clínica Ortega 2017.
3. Existe relación significativa de la dimensión ponerse en el lugar del otro de la empatía con el desempeño laboral del profesional de enfermería en el cuidado del paciente de la unidad de cuidados intensivos de la Clínica Ortega 2017.

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

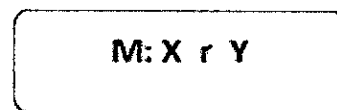
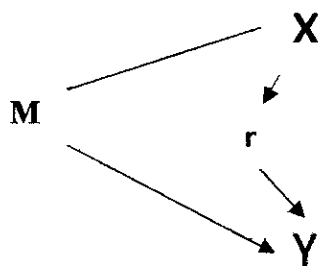
4.1 Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo aplicada.

- Nivel de investigación: cuarto nivel – correlacional
- Método general: método científico
- Método específico: deducción-inducción análisis-síntesis

4.2 Diseño de investigación

La presente investigación se realizará según el diseño no experimental. Es una investigación de tipo descriptivo correlacional. El propósito fue de determinar la relación entre la empatía en el desempeño laboral de enfermeras con el paciente de la unidad de cuidados intensivos de la Clínica Ortega. Es transversal por cuanto se realizó en el primer trimestre del año 2017. El tipo de diseño es el siguiente al estilo Sampieri.



Donde:

M = Enfermeras y pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos (U.C.I.) –
Clínica Ortega.

X = Empatía de enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos

Y = Desempeño laboral en los pacientes

r = Correlación

4.3 Población y muestra

4.1.1. Población

Estará conformada por 25 profesionales de enfermería que laboran en la unidad de cuidados intensivos.

4.1.2. Muestra

La muestra fue censal, ya que por ser una población pequeña se tendrá en cuenta a todo el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos.

4.4 Fuente, Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.1.3. Fuente

Es una fuente primaria, ya que los datos serán dados directamente de los sujetos de estudio.

- **Personas:** profesionales de enfermería de la UCI.

4.1.4. Técnicas

- Para evaluar el nivel de empatía, se hizo uso de encuesta, el cual fue entregado a los profesionales de enfermería.

- Para evaluar el desempeño laboral de la función de enfermería, se hizo uso de la observación, la cual se clasificó según el baremo de Estanones.

4.1.5. Instrumentos

- **Para evaluar el nivel de empatía:**

Se utilizó un cuestionario tipo Likert denominado instrumento Jefferson: contempla 22 preguntas agrupadas en 3 dimensiones:

- Toma de perspectiva: Preguntas: 2, 4, 5, 9,10, 13, 15, 16, 17,20.
 - Cuidado con Compasión: Preguntas: 8, 1,11, 12, 14,19
 - Ponerse en el lugar del otro: Preguntas: 3, 6 y 18
- **Para evaluar el nivel de desempeño laboral:**
Se utilizó la guía de observación que contempla 37 preguntas que evalúan la intensidad de desempeño laboral específicamente de los profesionales de enfermería.
Presenta tres dimensiones que son:
 - Eficacia.
 - Permanencia
 - Puntualidad

4.5 Procedimiento de recolección de datos

Para el desarrollo de la tesis estudiada se llevó a cabo el siguiente esquema:

- a) Formulación y aprobación de proyecto de Tesis

- b) Validación y confiabilidad de los instrumentos.
- c) Autorización de la Gerencia general de la Clínica Ortega
- d) Coordinación y equipo de trabajo aplicar instrumento en cada profesional de enfermería
- e) Firma de consentimientos de cada profesional de enfermería
- f) Aplicación de los instrumentos.
- g) Procesamiento de los datos.
- h) Elaboración de cuadros y gráficos estadísticos en función a los datos procesados.

4.6 Procesamiento estadístico y análisis de datos

Llevaremos a cabo un proceso sistemático que nos ayuda a ordenar y totalizar los valores encontrados luego de la recolección de datos, así mismo nos mostrará de manera ordenada y practica la estructuración de los datos mediante cuadros y gráficos estadísticos. Donde usaremos:

Estadística Descriptiva:

- **Tablas de Frecuencia:** Nos ayudará a desagregar la información para valorar los resultados.
- **Gráficos:** Nos proporcionará mayor visualización de los resultados mediante grafico de barras.
- **Estadísticos:** Se utilizaron para medidas de tendencia central y medidas de asociación de indicadores.

Estadística Descriptiva:

- Para la contratación de Hipótesis se utilizó la prueba de χ^2 , porque permitió medir la correlación de variables ordinales y con número diferente de categorías. Para este proceso se utilizó el programa estadístico SPSS23.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

Los resultados que presentan a continuación pertenece a la población evaluada conformada por 25 profesionales de enfermería que laboran en la unidad de cuidados intensivos de la Clínica Ortega, el promedio de edad de estos profesionales es de 31.4 años, con una desviación estándar de 6.45 años, la mayoría de los profesionales son mujeres llegando a ser el 84.6%, además se observa que en el caso de la mayoría recién tienen entre 3 a 5 años laborando en esta clínica, los resultados que a continuación se muestran están acordes a los objetivos trazados en el estudio.

5.1 Relación de la empatía con el desempeño laboral

TABLA N°1

NIVEL DE EMPATIA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLÍNICA ORTEGA 2017

NIVEL DE EMPATIA	N°	%
NIVEL BAJO	10	40
NIVEL MEDIO	7	28
NIVEL ALTO	8	32
Total	25	100

El 40% de los profesionales de enfermería evaluados presentan un nivel de empatía bajo, el 28% tienen un nivel de empatía medio, solo el 32% presentan alta empatía con los pacientes.

GRAFICO N°1

NIVEL DE EMPATIA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLÍNICA ORTEGA 2017

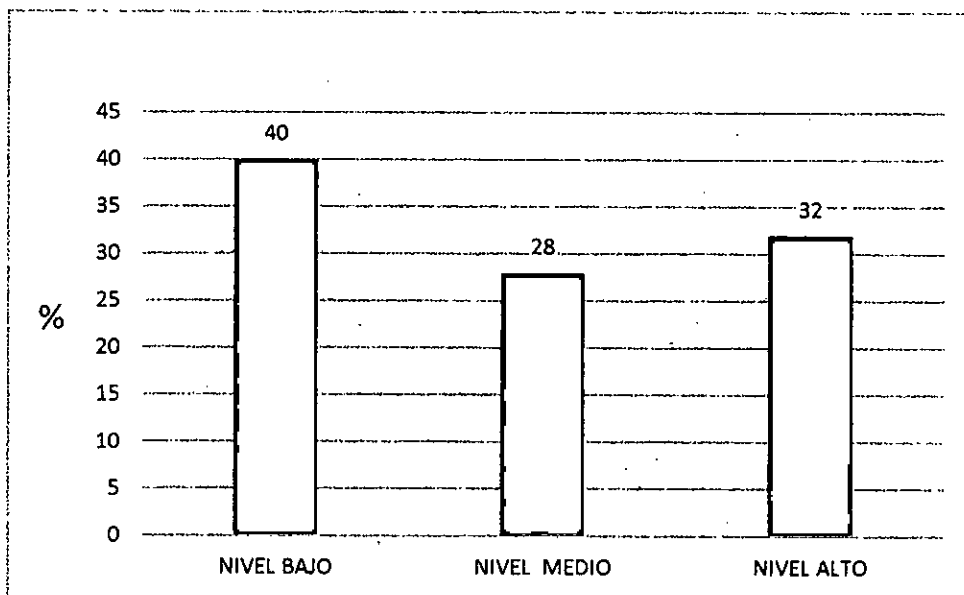


TABLA N°2

EFICACIA DEL DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLÍNICA ORTEGA 2017

EFICACIA DEL DESEMPEÑO LABORAL	NUNCA		ALGUNAS VECES		CASI SIEMPRE		SIEMPRE	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Recibe a los pacientes de manera directa-observacional al inicio de su jornada de trabajo	13	52	3	12	5	20	4	16
Recibe a los pacientes de manera directa-observacional al inicio de su jornada de trabajo	10	40	12	48	2	8	1	4
Verifica que el material y equipo de sala este completo	3	12	15	60	3	12	3	12
Verifica que el material y equipo de sala funcione	15	60	2	8	5	20	3	12
Entrega material y equipo de sala completo	14	56	2	8	7	28	2	8
Reporta inmediatamente cualquier desperfecto del área física de la sala	1	4	12	48	7	28	5	20
Proporciona a los médicos la información más relevante de los pacientes	9	36	7	28	4	16	5	20
Llama al médico de guardia en caso de alguna urgencia médica	7	28	8	32	3	12	7	28
Se entera oportunamente de cambios en las indicaciones médica	14	56	3	12	5	20	3	12
Aclara dudas o posibles errores de las indicaciones médicas.	2	8	14	56	2	8	7	28
Se coordina con los asistentes de enfermería para satisfacer las necesidades de higiene de los pacientes	14	56	3	12			8	32

Se coordina con los asistentes de enfermería para satisfacer las necesidades de alivio de los pacientes.	13	52	3	12	1	4	8	32
Se coordina con los asistentes de enfermería para satisfacer las necesidades de eliminación de los pacientes.	7	28	9	36	3	12	6	24
Se coordina con los asistentes de enfermería para satisfacer las necesidades de bienestar y confort de los pacientes	5	20	11	44	2	8	7	28
Participa en la satisfacción de las necesidades de higiene de los pacientes	14	56	4	16	6	24	1	4
Participa en la satisfacción de las necesidades de alivio de los pacientes	13	52	4	16	7	28	1	4
Participa en la satisfacción de necesidades de eliminación de los pacientes	5	20	15	60	3	12	2	8
Participa en la satisfacción de las necesidades de bienestar y confort de los pacientes	16	64	1	4	6	24	2	8
Supervisa las acciones que se proporcionan para satisfacer las necesidades de higiene de los pacientes.	14	56	1	4	5	20	5	20
Supervisa las acciones que se proporcionan para satisfacer las necesidades de alivio de los pacientes.	6	24	11	44	6	24	2	8
Supervisa las acciones que se proporcionan para satisfacer las necesidades de eliminación de los pacientes	14	56	1	4	7	28	3	12
Supervisa las acciones que se proporcionan para satisfacer las necesidades de bienestar y confort de los pacientes	3	12	12	48	5	20	5	20
Apoya al usuario en sus necesidades de protección y seguridad	14	56	2	8	4	16	5	20

Algunos resultados muestran la carencia de eficacia en el desempeño laboral, así tenemos que el 52% de los profesionales nunca reciben a sus pacientes de manera directa al inicio de su jornada laboral, el 60% nunca verifican que el material y equipo de UCI funcione bien.

Así mismo se observa que el 56% nunca se enteran oportunamente de cambios en las indicaciones médicas. El 56% nunca participa en la satisfacción de las necesidades de higiene de los pacientes, el 64% nunca participa en la satisfacción de las necesidades de bienestar y confort de los pacientes.

GRAFICO N°2

EFICACIA DEL DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLÍNICA ORTEGA 2017

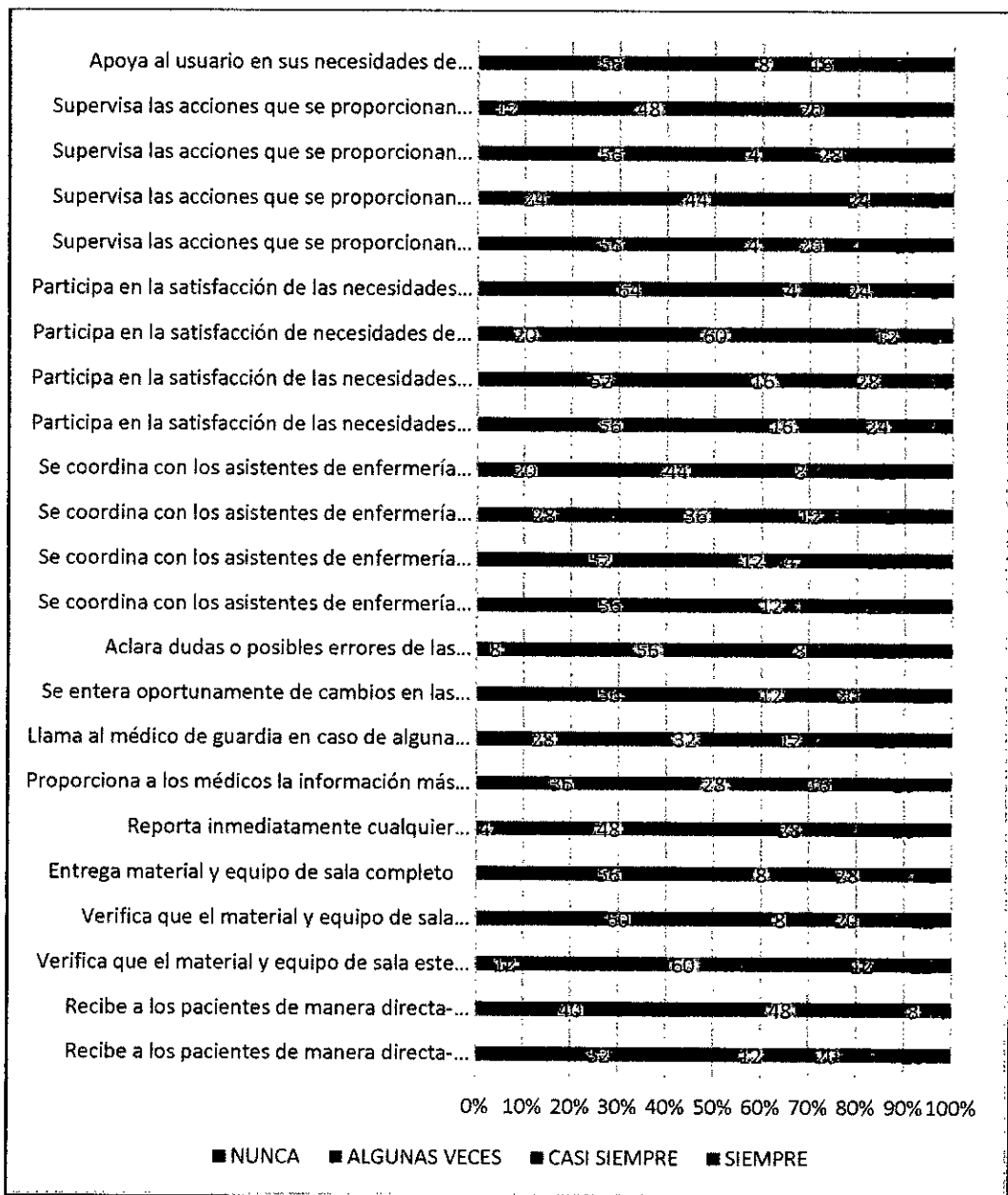


TABLA N°3

PUNTUALIDAD DEL DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLÍNICA ORTEGA

PUNTUALIDAD DEL DESEMPEÑO LABORAL	NUNCA		ALGUNAS VECES		CASI SIEMPRE		SIEMPRE	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
En la administración de medicamentos toma en cuenta las reglas de oro	14	56	2	8	2	8	7	28
Controla estrictamente el manejo y el almacenamiento de los medicamentos	3	12	13	52	6	24	3	12
Mantiene los insumos necesarios para el funcionamiento del servicio	14	56	1	4	5	20	5	20

Respecto a la puntualidad del desempeño laboral, se observa que el 56% de los profesionales de enfermería nunca toman en cuenta las reglas de oro al administrar un medicamento, al parecer esta actividad es automática en ellos. El 52% algunas veces controla estrictamente el manejo de medicamentos, el 56% nunca mantiene los insumos necesarios para el funcionamiento del servicio.

GRAFICO N°3

PUNTUALIDAD DEL DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLÍNICA ORTEGA

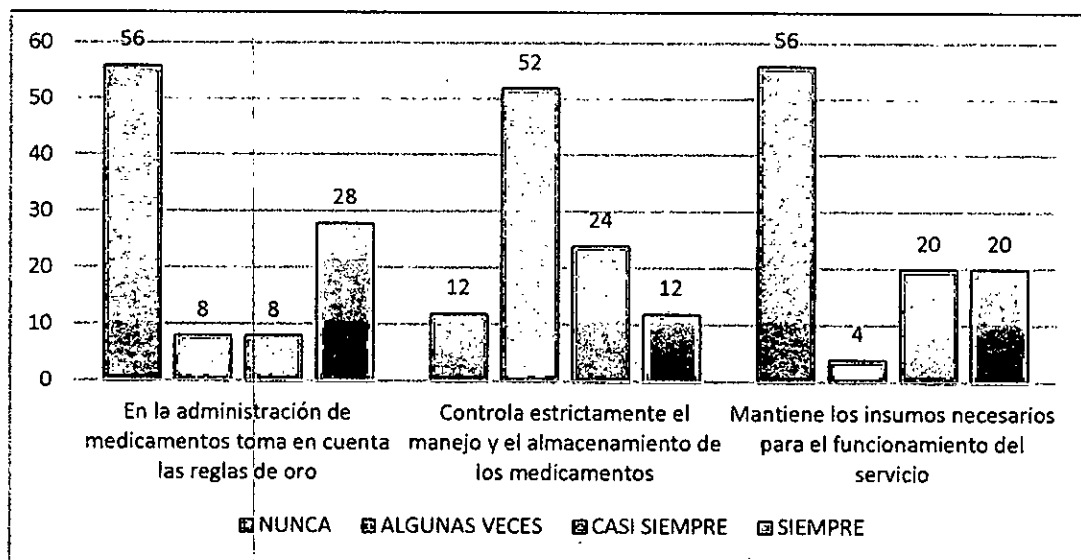


TABLA N°4

PERMANENCIA DEL DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLÍNICA ORTEGA 2017.

PERMANENCIA DEL DESEMPEÑO LABORAL	NUNCA		ALGUNAS VECES		CASI SIEMPRE		SIEMPRE	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Lleva a cabo adecuadamente el manejo de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos	14	56	2	8	3	12	6	24
Mantiene en orden el expediente clínico	14	56	2	8	2	8	7	28
Mantiene en orden del material y equipo que empleado	4	16	12	48	7	28	2	8
Realiza los registros de enfermería en las hojas correspondientes con base en la situación de cada uno de los pacientes	14	56	1	4	4	16	6	24
Realiza en coordinación con asistentes de enfermería un informe por escrito sobre lo más relevante del estado del usuario antes de finalizar la jornada laboral	9	36	13	52	2	8	1	4
Participa en los medios de diagnóstico de los pacientes	14	56	1	4	9	36	1	4
Participa en el tratamiento de los pacientes	14	56	2	8	3	12	6	24
Asiste diariamente a laborar de acuerdo con su jornada	14	56	1	4	3	12	7	28
Llega puntualmente a la institución	14	56	2	8	5	20	4	16
Llega puntualmente al servicio que le corresponde para iniciar su jornada laboral	5	20	11	44	5	20	4	16

El 56% de los profesionales evaluados nunca lleva a cabo adecuadamente el manejo de residuos, la eliminación de peligrosos Biológicos Infecciosos ni mantienen en orden el expediente clínico. No participan en los medios de diagnóstico de los pacientes, no participan en el tratamiento de los pacientes.

GRAFICO N°4

PERMANENCIA DEL DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLÍNICA ORTEGA.

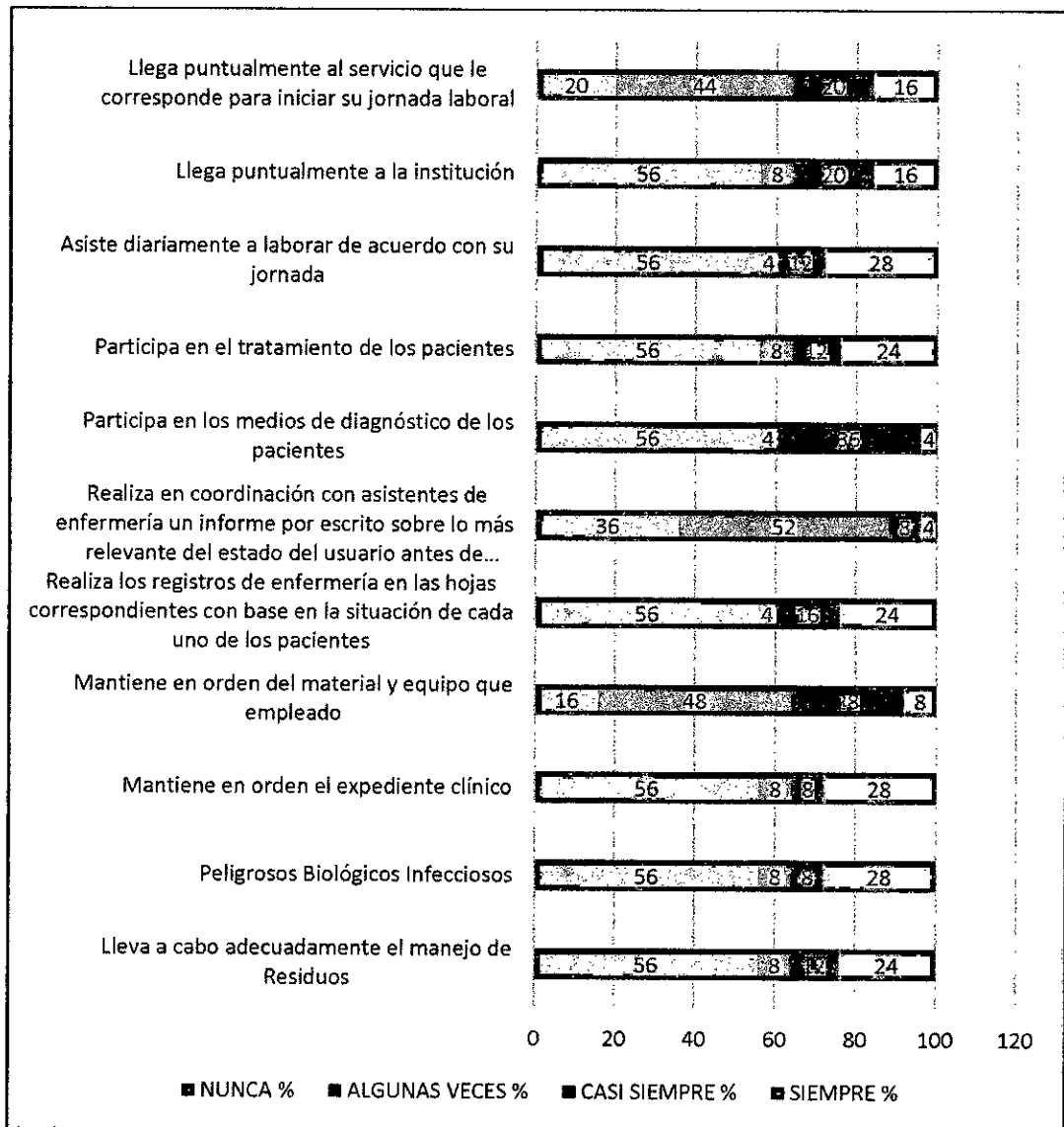


TABLA N°5

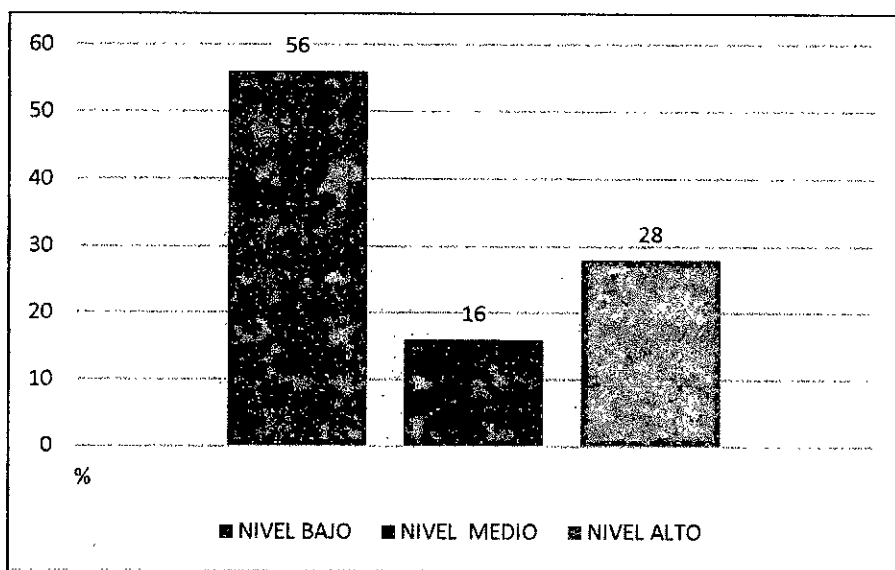
NIVEL DE DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLÍNICA ORTEGA 2017

NIVEL DE DESEMPEÑO LABORAL	N°	%
NIVEL BAJO	14	56
NIVEL MEDIO	4	16
NIVEL ALTO	7	28
Total	25	100

El 56% de los profesionales evaluados presentan un desempeño laboral bajo, seguido del 28% con nivel de desempeño laboral alto y el 16% con nivel medio.

GRAFICO N°5

NIVEL DE DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLÍNICA ORTEGA 2017



5.2 Relación de la dimensión toma de perspectiva de la empatía con el desempeño laboral

TABLA N°6

TOMA DE PERSPECTIVA DE LA EMPATÍA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLÍNICA ORTEGA 2017

TOMA DE PERSPECTIVA	NO HAY EMPATIA		MUY MALA EMPATIA		MALA EMPATIA		EMPATIA REGULAR		BUENA EMPATIA		MUY BUENA EMPATIA		EXCELENTE EMPATIA	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Los pacientes se sienten mejor cuando sus médicos/Equipo de salud, comprenden sus sentimientos	1	4	13	52	2	8	1	4	1	4	3	12	4	16
Entender el lenguaje corporal es tan importante como la comunicación verbal en la relación médico-paciente.	13	52	4	16	1	4	1	4	1	4	2	8	3	12
El sentido del humor de los profesionales de las Ciencias de la salud contribuye a un mejor resultado clínico.	11	44	1	4	1	4	3	12	2	8	4	16	3	12
Poner atención a las emociones del paciente no es importante al tomar su historia clínica	2	8	12	48	5	20	2	8	3	12			1	4
Los profesionales de la salud debería tratar de ponerse en los zapatos del paciente cuando les proveen de cuidado			12	48	3	12	2	8	5	20			3	12
El paciente valora al profesional que entiende sus sentimientos, lo cual es terapéutico por sí mismo.	10	40	4	16	5	20			1	4	3	12	2	8

Los profesionales de las Ciencias de la Salud deberían de tratar de entender que está pasando en la mente de os pacientes poniendo atención a su comunicación no verbal y lenguaje corporal.			12	48	3	12	2	8	2	8	3	12	3	12
La empatía es una habilidad terapéutica sin la cual el éxito como profesional de la salud puede estar limitada.	3	12	11	44	1	4	1	4	3	12	2	8	4	16
El entendimiento del profesional de la salud del estado emocional de los pacientes tanto como el de sus familias, es un importante componente de la relación con el paciente.			13	52	2	8	3	12	4	16	1	4	2	8
El profesional de la salud debería tratar de pensar como sus pacientes para poder darles un mejor cuidado.	11	44			3	12	3	12	6	24			2	8
Creo que la empatía es un factor terapéutico importante en el tratamiento integral del enfermo	10	40	2	8	2	8	2	8			5	20	4	16

El 52% de los profesionales evaluados nunca comprenden que el lenguaje corporal es tan importante como la comunicación verbal en la relación médico-paciente, el 44% no manifiestan el sentido del humor. El 44% de ellos nunca tratan de pensar como sus pacientes para poder darles un mejor cuidado. El 40% no creen que la empatía es un factor terapéutico importante en el tratamiento integral del enfermo, por lo que no la practican continuamente.

GRAFICO N°6

TOMA DE PERSPECTIVA DE LA EMPATÍA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLÍNICA ORTEGA 2017

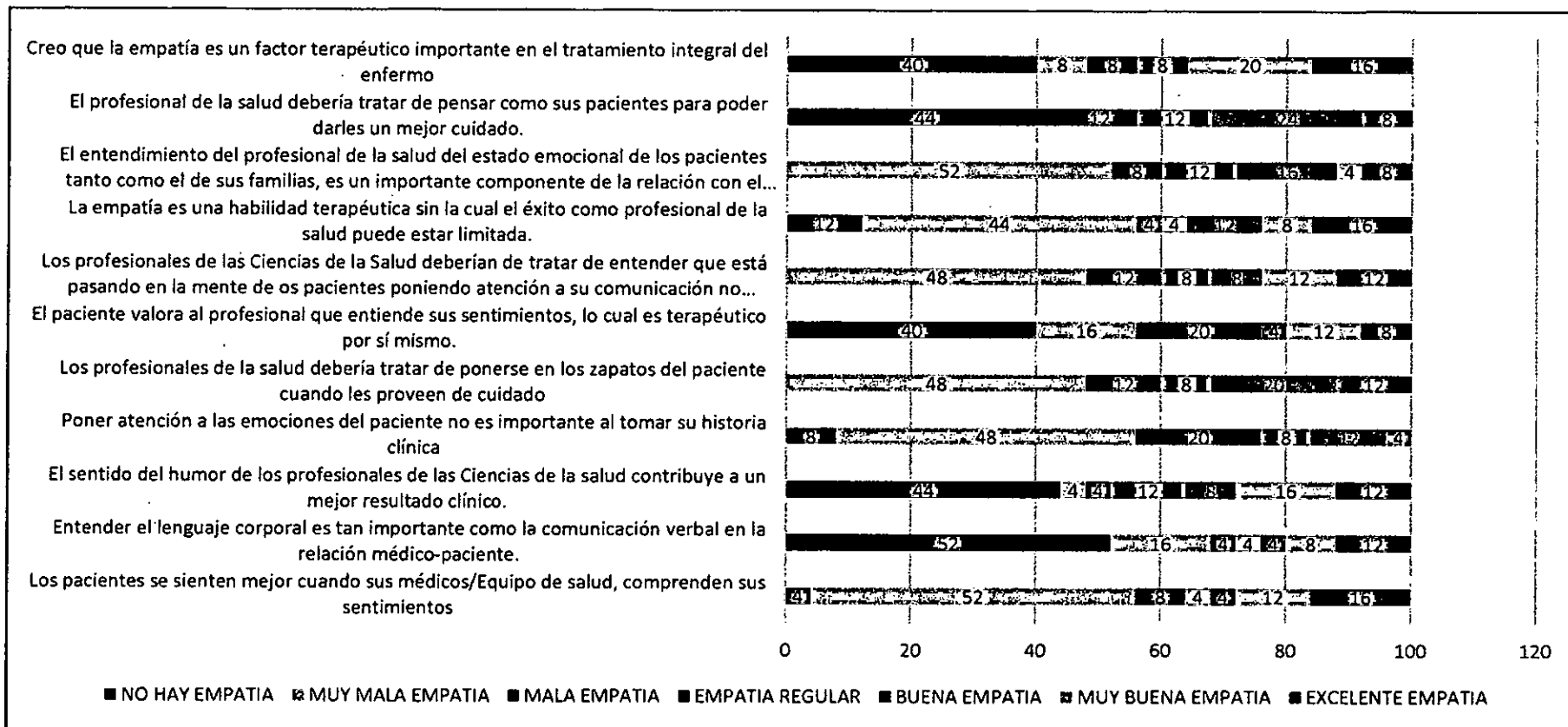


TABLA N°7

NIVEL DE PERSPECTIVA DE LA EMPATÍA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLÍNICA ORTEGA 2017

NIVEL DE PERSPECTIVA	N°	%
NIVEL BAJO	12	48
NIVEL MEDIO	5	20
NIVEL ALTO	8	32
Total	25	100

El nivel de perspectiva de la empatía en los profesionales de enfermería es bajo en el 48%, es alto en el 32% y medio en el 20%.

GRAFICO N°7

NIVEL DE PERSPECTIVA DE LA EMPATÍA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLÍNICA ORTEGA 2017

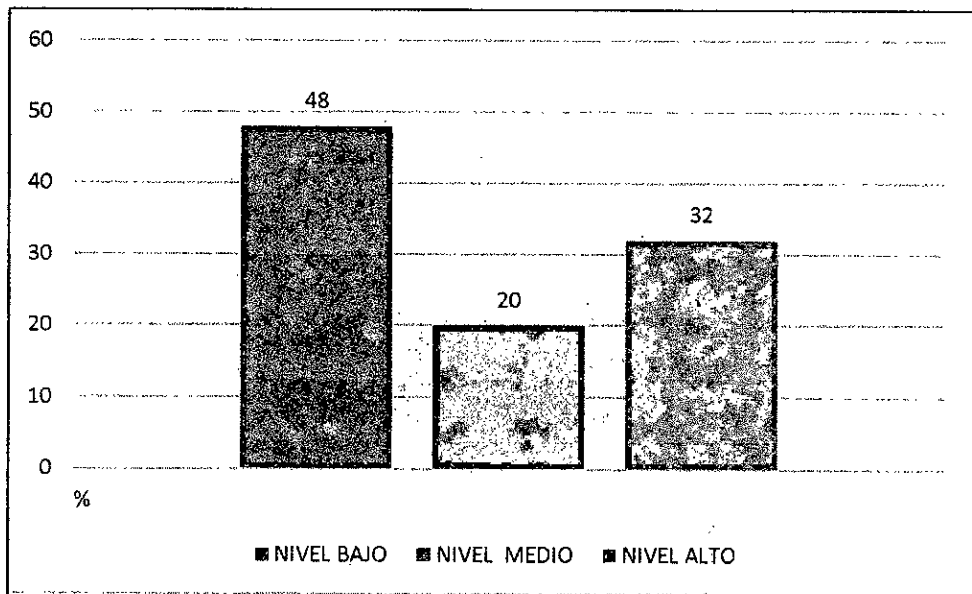


TABLA N°8

RELACIÓN DEL NIVEL DE TOMA DE PERSPECTIVA Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLÍNICA ORTEGA 2017

NIVEL DE DESEMPEÑO LABORAL			NIVEL BAJO	NIVEL MEDIO	NIVEL ALTO	Total
NIVEL DE PERSPECTIVA	NIVEL BAJO	N°	11	1	0	12
		%	44.0%	4.0%	0.0%	48.0%
	NIVEL MEDIO	N°	3	0	2	5
		%	12.0%	0.0%	8.0%	20.0%
	NIVEL ALTO	N°	0	3	5	8
		%	0.0%	12.0%	20.0%	32.0%
Total		N°	14	4	7	25
		%	56.0%	16.0%	28.0%	100.0%

PRUEBAS DEL CHI 2

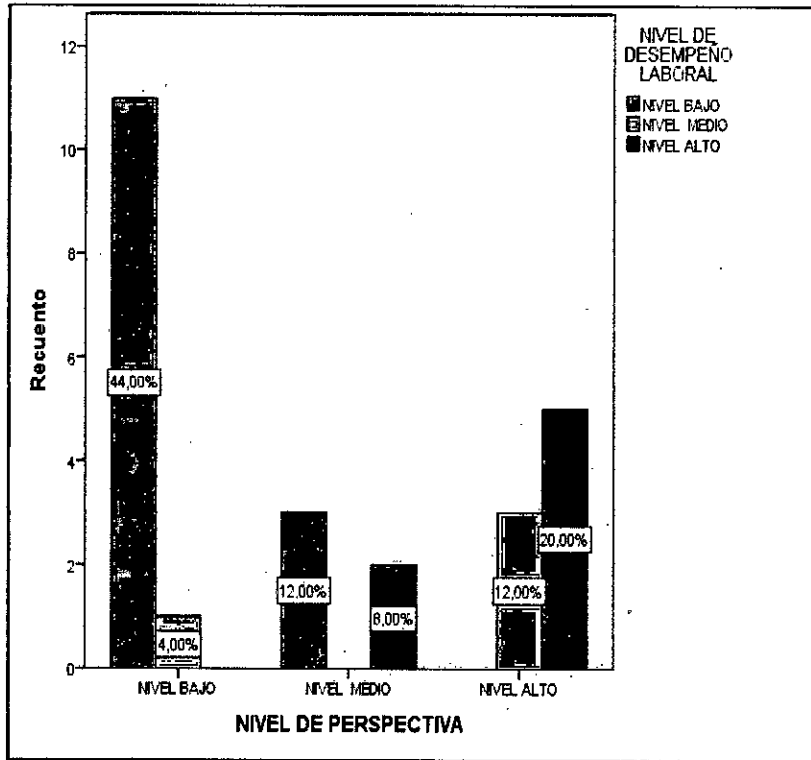
Pruebas de chi-cuadrado	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	17,790 ^a	4	.001
Razón de verosimilitud	24.518	4	.000
Asociación lineal por lineal	14.416	1	.000
N de casos válidos	25		

a. 8 casillas (88.9%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .80.

Se comprueba que existe una relación altamente significativa entre la dimensión Toma de perspectiva de la empatía y el desempeño laboral, esta relación es altamente significativa donde se observa que del 48% de profesionales con desempeño laboral bajo el 44% presentan un bajo nivel de toma de perspectiva en la empatía.

GRAFICO N°8

RELACIÓN DEL NIVEL DE TOMA DE PERSPECTIVA Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLÍNICA ORTEGA 2017



5.2 Relación de la dimensión cuidado con compasión de la empatía con el desempeño laboral

TABLA N°9

CUIDADO CON COMPASION DE LA EMPATÍA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLÍNICA ORTEGA 2017

CUIDADO CON COMPASION	NO HAY EMPATIA		MUY MALA EMPATIA		MALA EMPATIA		EMPATIA REGULAR		BUENA EMPATIA		MUY BUENA EMPATIA		EXCELENTE EMPATIA	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
El entendimiento de los profesionales de las Ciencias de la salud: sobre los sentimientos del paciente y sus familiares es un factor que no influye en el tratamiento médico.	14	56	1	4			2	8			6	24	2	8
Atender con cuidado las experiencias personales del paciente no influye en los resultados del tratamiento.	3	12	10	40	3	12	4	16			3	12	2	8
La enfermedad del paciente puede ser curada solamente por el tratamiento médico o quirúrgico; por lo tanto, lazos emocionales del profesional de la salud con su paciente no tienen influencia significativa en el tratamiento médico o quirúrgico.	4	16	12	48	3	12	3	12	2	8			1	4
Preguntar al paciente que es lo que está pasando en su vida personal no es útil en el entendimiento de sus quejas físicas.	11	44	2	8	2	8	3	12	6	24	1	4		
Yo creo que las emociones no tienen lugar en el tratamiento de la enfermedad	13	52	6	24	4	16	1	4	1	4				
No disfruto leer literatura no médica o de arte.	11	44	6	24	4	16	3	12			1	4		

El 56% no considera que el entendimiento de los profesionales de las Ciencias de la salud: sobre los sentimientos del paciente y sus familiares es un factor que no influye en el tratamiento médico. El 44% no considera que preguntar al paciente que es lo que está pasando en su vida personal no es útil en el entendimiento de sus quejas físicas. El 52% creen que las emociones no tienen lugar en el tratamiento de la enfermedad.

TABLA N°9

CUIDADO CON COMPASION DE LA EMPATÍA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLÍNICA ORTEGA 2017

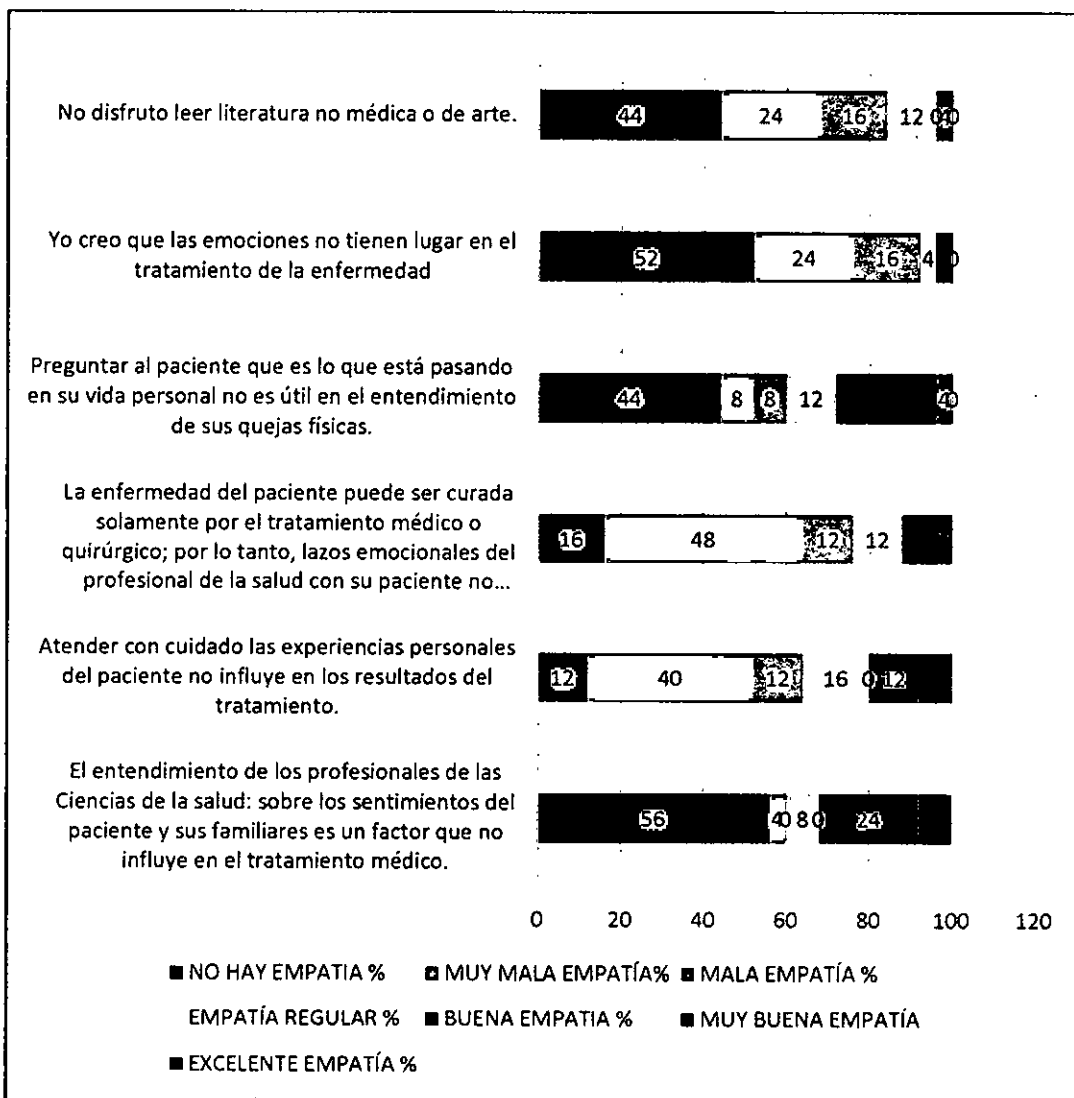


TABLA N°10

NIVEL DE CUIDADO CON COMPASIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLÍNICA ORTEGA 2017

NIVEL DE CUIDADO CON COMPASIÓN	N°	%
NIVEL BAJO	14	56
NIVEL MEDIO	10	40
NIVEL ALTO	1	4
Total	25	100

El 56% de los profesionales de enfermería presentan un bajo nivel de cuidado con compasión, seguido del 40% que presentan un nivel medio y sólo el 4% un nivel alto.

GRAFICO N°10

NIVEL DE CUIDADO CON COMPASION DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLÍNICA ORTEGA 2017

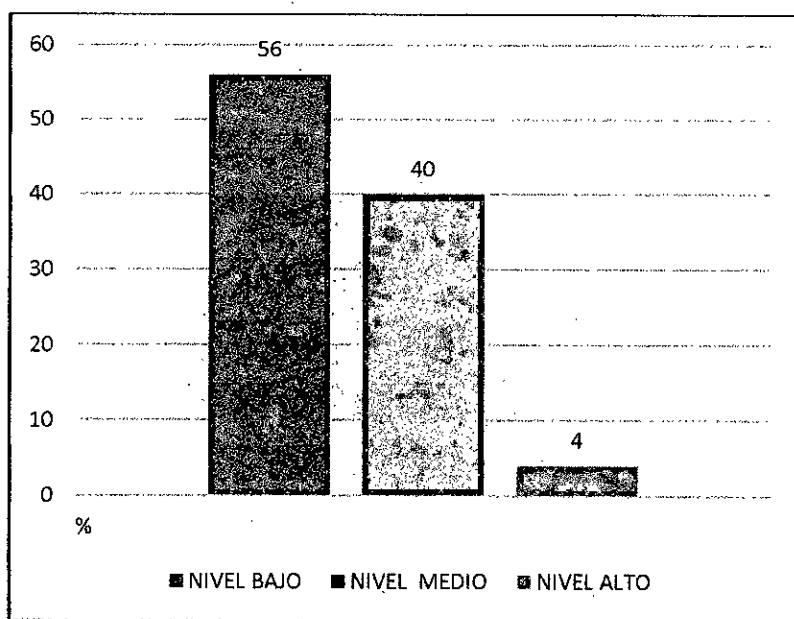


TABLA N°11

RELACIÓN DEL NIVEL DE CUIDADO CON COMPASIÓN Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLÍNICA ORTEGA 2017

			NIVEL DE DESEMPEÑO LABORAL			
			NIVEL BAJO	NIVEL MEDIO	NIVEL ALTO	Total
NIVEL DE CUIDADO CON COMPASION	NIVEL BAJO	N°	13	1	0	14
		%	52.0%	4.0%	0.0%	56.0%
	NIVEL MEDIO	N°	1	2	7	10
		%	4.0%	8.0%	28.0%	40.0%
	NIVEL ALTO	N°	0	1	0	1
		%	0.0%	4.0%	0.0%	4.0%
Total		N°	14	4	7	25
		%	56.0%	16.0%	28.0%	100.0%

Existe una relación altamente significativa entre el nivel de cuidado con compasión y el nivel de desempeño laboral, se observa que el 56% de los profesionales de enfermería que presentan un nivel bajo de compasión el 52% realizan un nivel bajo de compasión.

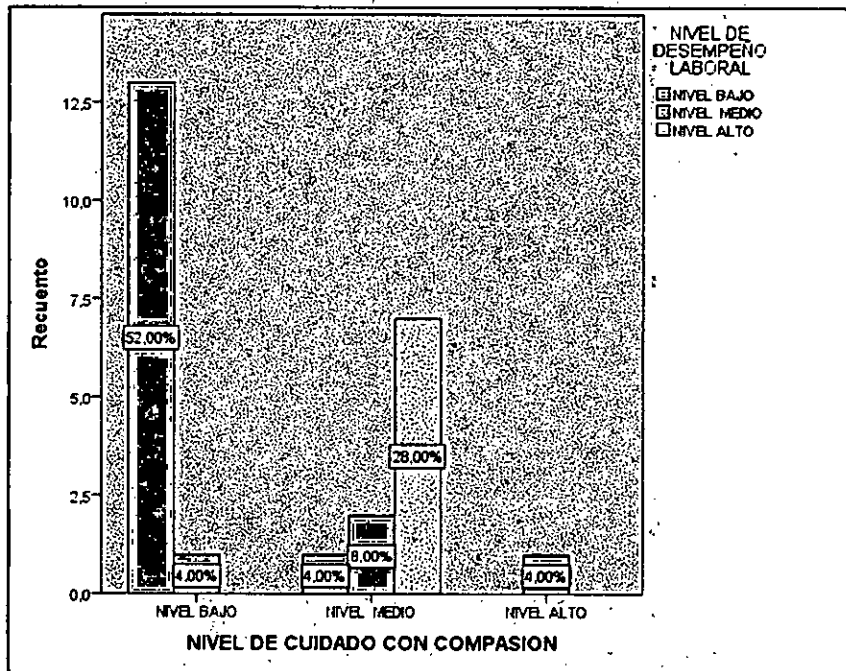
PRUEBAS DEL CHI 2

Pruebas de chi-cuadrado	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	23,431 ^a	4	.000
Razón de verosimilitud	25.476	4	.000
Asociación lineal por lineal	13.402	1	.000
N de casos válidos	25		

a. 7 casillas (77.8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .16.

GRAFICO N°11

RELACION DEL NIVEL DE CUIDADO CON COMPASIÓN Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLÍNICA ORTEGA 2017



5.4 la relación de la dimensión ponerse en el lugar del otro de la empatía con el desempeño laboral

TABLA N°12

PONERSE EN EL LUGAR DE OTRO DE LA EMPATÍA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLÍNICA ORTEGA 2017

PONERSE EN EL LUGAR DEL OTRO	NO HAY EMPATIA		MUY MALA EMPATIA		MALA EMPATIA		EMPATIA REGULAR		BUENA EMPATIA		MUY BUENA EMPATIA		EXCELENTE EMPATIA	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Es difícil para el médico u otro profesional de la salud vea las cosas desde la perspectiva de los pacientes	12	48	5	20	6	24	1	4	1	4				
Porque la gente es diferente, es difícil ver las cosas desde la perspectiva del paciente.	11	44	3	12	2	8	3	12	3	12	3	12		
El profesional de la salud no debería permitirse a sí mismo ser influido por fuertes ligas personales entre sus pacientes y los miembros de la familia.			12	48	3	12	3	12	1	4	2	8	4	16

Para el 48% de los encuestados es difícil ver las cosas desde la perspectiva de los pacientes, así mismo el 44%.refieren que las personas son indiferentes, y es por eso que no es posible ver las cosas desde la perspectiva del paciente.

GRAFICO N°12

PONERSE EN EL LUGAR DE OTRO DE LA EMPATÍA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLÍNICA ORTEGA

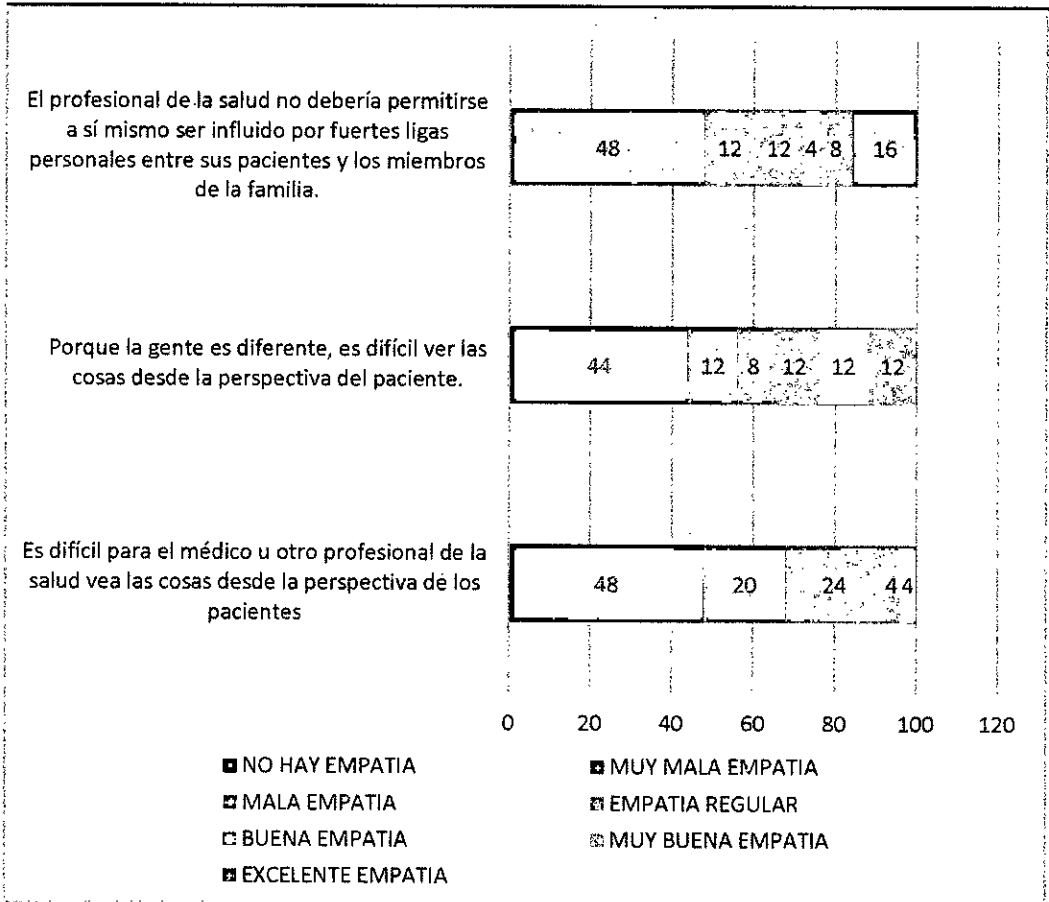


TABLA N°13

NIVEL DE PONERSE EN EL LUGAR DE OTRO DE LA EMPATÍA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLÍNICA ORTEGA 2017

NIVEL DE PONERSE EN EL LUGAR DE OTRO	N°	%
NIVEL BAJO	13	52
NIVEL MEDIO	9	36
NIVEL ALTO	3	12
Total	25	100

El nivel de ponerse en el lugar del otro es bajo en el 52% de trabajadores, el 36% presenta un nivel medio, en tanto que el 12% tiene un nivel alto.

GRÁFICO N°13

NIVEL DE PONERSE EN EL LUGAR DE OTRO DE LA EMPATÍA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLÍNICA ORTEGA 2017

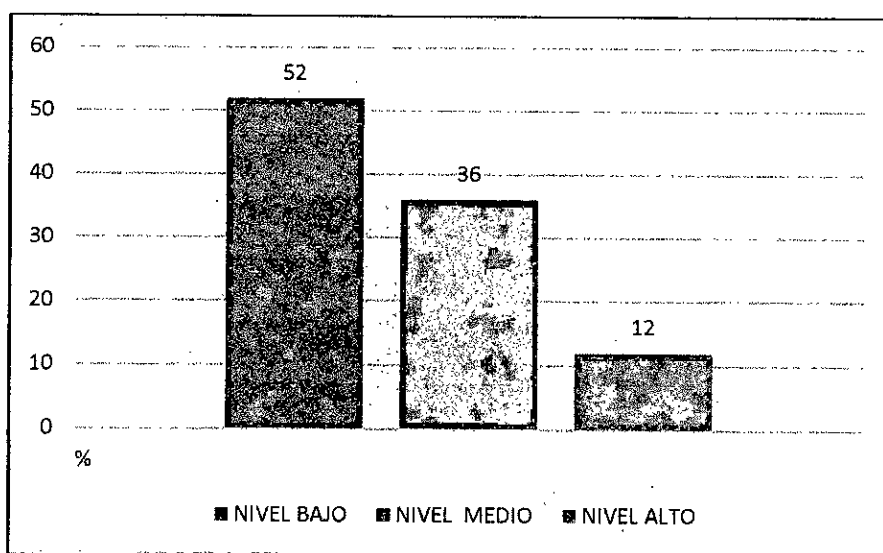


TABLA N°14

RELACIÓN DEL NIVEL DE PONERSE EN EL LUGAR DEL OTRO Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLÍNICA ORTEGA 2017

			NIVEL DE DESEMPEÑO LABORAL			
			NIVEL BAJO	NIVEL MEDIO	NIVEL ALTO	Total
NIVEL DE PONERSE EN EL LUGAR DE OTRO	NIVEL BAJO	N°	11	1	1	13
		%	44.0%	4.0%	4.0%	52.0%
	NIVEL MEDIO	N°	3	3	3	9
		%	12.0%	12.0%	12.0%	36.0%
	NIVEL ALTO	N°	0	0	3	3
		%	0.0%	0.0%	12.0%	12.0%
Total		N°	14	4	7	25
		%	56.0%	16.0%	28.0%	100.0%

El 52% de los profesionales de enfermería presentan un nivel bajo de empatía en la dimensión de oponerse en el lugar del otro, de este porcentaje el 44% presentan un nivel de desempeño laboral bajo, con esto queda comprobada la relación entre estas dos variables, donde a menor nivel de ponerse en el lugar del otro, el desempeño es bajo.

PRUEBAS DEL CHI 2

Pruebas de chi-cuadrado	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	14,698 ^a	4	.005
Razón de verosimilitud	15.007	4	.005
Asociación lineal por lineal	10.929	1	.001
N de casos válidos	25		

a. 7 casillas (77.8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .48.

GRÁFICO N°14

RELACIÓN DEL NIVEL DE PONERSE EN EL LUGAR DEL OTRO Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLÍNICA ORTEGA 2017

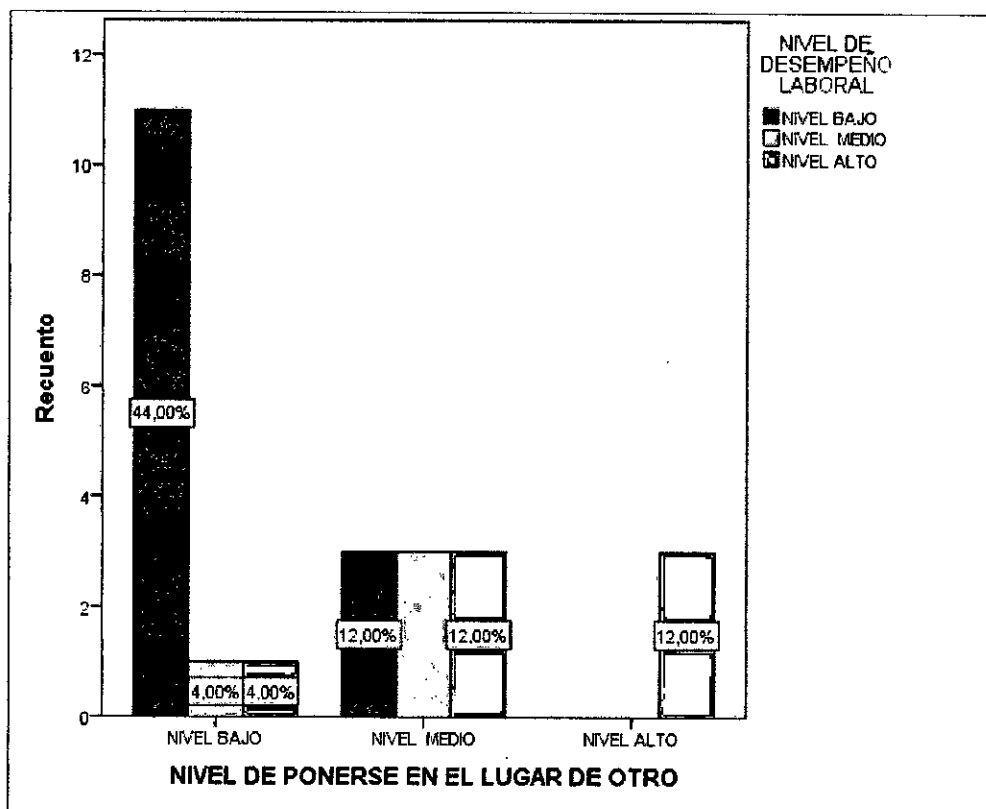


TABLA N°14

RELACIÓN DEL NIVEL DE EMPATÍA Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLÍNICA ORTEGA 2017

			NIVEL DE DESEMPEÑO LABORAL			Total
			NIVEL BAJO	NIVEL MEDIO	NIVEL ALTO	
NIVEL DE EMPATIA	NIVEL BAJO	N°	8	2	0	10
		%	32,0%	8,0%	0,0%	40,0%
	NIVEL MEDIO	N°	1	4	2	7
		%	4,0%	16,0%	8,0%	28,0%
	NIVEL ALTO	N°	1	3	4	8
		%	4,0%	12,0%	16,0%	32,0%
Total		N°	10	9	6	25
		%	40,0%	36,0%	24,0%	100,0%

Se observa que del 40% de profesionales con empatía baja, el desempeño es bajo en 32% de ellos. Existe relación significativa entre el nivel de desempeño laboral y el nivel de empatía, donde a menor empatía es menor el desempeño laboral y viceversa. ($p \leq 0.01$).

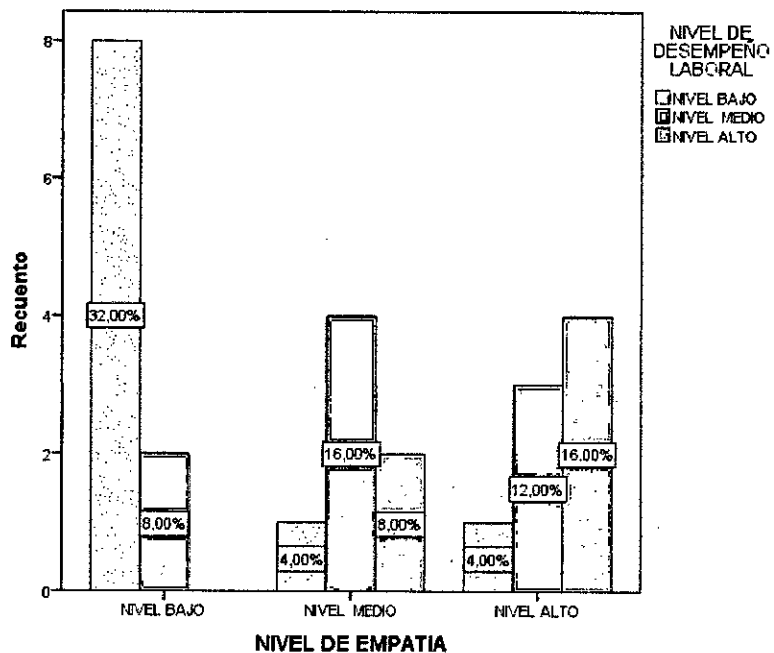
Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	12,969 ^a	4	,011
Razón de verosimilitud	14,864	4	,005
Asociación lineal por lineal	9,990	1	,002
N de casos válidos	25		

a. 9 casillas (100,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,68.

GRÁFICO N°14

RELACIÓN DEL NIVEL DE EMPATIA Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLÍNICA ORTEGA 2017



CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contratación de la hipótesis con los resultados

Correlación en estudio: EMPATIA Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN CUIDADOS INTENSIVOS, CLINICA ORTEGA 2017.

I. Formulación de Hipótesis

- a) H_1 (Hipótesis alterna): Existe relación significativa de la empatía con el desempeño laboral del profesional de enfermería en el cuidado del paciente de la unidad de cuidados intensivos de la clínica ortega 2017.
- b) H_0 (Hipótesis nula): No existe relación significativa de la empatía con el desempeño laboral del profesional de enfermería en el cuidado del paciente de la unidad de cuidados intensivos de la clínica ortega 2017.

II. Nivel de Significancia

El estudio se trabajó con un nivel de significancia o probabilidad de error del 0.05%

III. Establecimiento de la prueba estadística

Prueba de hipótesis χ^2 para evaluar la relación entre dos variables de naturaleza cualitativa y con número de categorías diferentes.

IV. Valor de χ^2 calculado

$$\chi^2 = 12,969$$

V. Decisión estadística

De acuerdo a los resultados encontrados, se tiene que el nivel de significancia estadística es $p < 0.01$, es decir con un p valor = 0.00 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna

NIVEL DE EMPATIA*NIVEL DE DESEMPEÑO LABORAL tabulación cruzada						
		NIVEL DE DESEMPEÑO LABORAL			Total	
		NIVEL BAJO	NIVEL MEDIO	NIVEL ALTO		
NIVEL DE EMPATIA	NIVEL BAJO	N°	8	2	0	10
		%	32,0%	8,0%	0,0%	40,0%
	NIVEL MEDIO	N°	1	4	2	7
		%	4,0%	16,0%	8,0%	28,0%
	NIVEL ALTO	N°	1	3	4	8
		%	4,0%	12,0%	16,0%	32,0%
	Total	N°	10	9	6	25
		%	40,0%	36,0%	24,0%	100,0%
	Pruebas de chi-cuadrado					
					Sig. asintótica (2	
		Valor	gl	caras)		
Chi-cuadrado de Pearson		12,969 ^a	4	,011		
Razón de verosimilitud		14,864	4	,005		
Asociación lineal por lineal		9,990	1	,002		
N de casos válidos		25				

De acuerdo a los resultados encontrados, existe una relación significativa estadísticamente entre el nivel de la empatía con el nivel de desempeño laboral, se observa que del 40% de profesionales de enfermería con empatía baja, el 32% presentan un nivel bajo de desempeño laboral, quedando establecida una clara relación entre estas dos variables ($p \leq 0,01$).

Conclusión

Se concluye que existe relación significativa estadísticamente entre el nivel bajo de la empatía y el nivel bajo del desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el cuidado del paciente de la unidad de cuidados intensivos de la clínica ortega 2017.

6.2. Contrastación de resultados con otros estudios similares

Las relaciones personales que ejerce el personal de enfermería con sus pacientes en la práctica de los cuidados, son esenciales para el desempeño profesional. El personal de enfermería permanece las 24 horas al cuidado de los pacientes, brindan asistencia de naturaleza biológica, técnica, psicológica, social y espiritual y las relaciones personales sustentan la realización de sus actividades. Diversos autores consideran que la relación personal tiene un efecto terapéutico, en algunos casos afirman que esta puede ser determinante en el éxito del desempeño laboral del profesional enfermero(a).

Sin embargo, tanto en los hospitales del estado y a nivel de las clínicas, se observa con frecuencia, que los profesionales de la salud en su conjunto, y los profesionales de enfermería de manera específica, no realizan un cuidado a la persona basado en la calidad adecuada del trato humanizado, al parecer el trabajo que desarrollan los profesionales de enfermería está

muy desligado a la empatía basada en la comunicación cordial y el buen trato que deben tener con el paciente y con la familia del paciente.

La mirada de otra persona puede ser el estímulo más importante en la interacción porque es el principal emisor de información emocional, se utiliza todo el tiempo en que nos comunicamos, manifiesta aspectos que no se hablan. Mientras mayor sea el número de miradas entre 2 personas, mayor es el nivel de vinculación emocional y de comodidad entre ellas. La sonrisa se asocia a las emociones de felicidad. Los brazos y manos desplegados, relajados y manos gesticulantes pueden indicar apertura hacia la implicación interpersonal o la acentuación de algunos de los puntos de la conversación. Las piernas y los pies cómodos y relajados muestran apertura para el intercambio personal.

El cuidado que imparten los profesionales de enfermería requiere de actitudes empáticas sustentadas en sentimiento de comprensión entre 2 personas, que les permite interactuar mediante acciones individuales con un objetivo común. Se debe trabajar con afecto y calidez, esto favorecerá actitudes humanistas, impulsará el crecimiento emocional y espiritual, permitirá tener un sentido para la vida, este sentimiento trascenderá en el tiempo y brindará la oportunidad de incorporarse a valores superiores. Los pacientes aprecian a los profesionales que combinan su competencia técnica con la amabilidad, característica humana que identifica su relación con el éxito del tratamiento integral.

Varios autores coinciden en que las enfermeras tienen que desarrollar habilidades para mejorar la empatía y la relación interpersonal entre la enfermera y el paciente; entre estas habilidades mencionan: el contacto visual: habilidad muy importante para el impacto personal, obsequiar una mirada favorece la efectividad en la comunicación; postura y movimientos: el mantenerse erguido y expresar una postura relajada acompañada de gestos y expresiones amables da confianza; sonreír, propicia la confianza; el uso efectivo del lenguaje de manera clara y apropiada, facilita la atención del escucha y mantiene un activo interés. El uso del humor favorece los lazos de confianza entre la enfermera y el paciente, con lo cual se generan actitudes auténticas entre ambos. El logro de la comunicación enfermera-paciente se lleva a cabo a través de la identificación y adaptación a las necesidades específicas de cada persona

Como existe una realidad que refleja una situación distinta a lo esperado, de acuerdo a las teorías existentes, que sustentan la importancia de la empatía, se ha desarrollado el presente estudio para determinar la relación que existe entre la empatía y el nivel de desempeño laboral, en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos, los resultados encontrados, manifiestan que esta relación es inminente, dándonos como punto de confianza, el resultado de la significancia estadística, es decir queda comprobado científicamente la existencia de esta relación, sin embargo, estos resultados se basaron principalmente en encontrar de manera significativa una unión entre el bajo nivel de empatía

de los enfermeros(as) con el bajo desempeño laboral y por otro lado, contrariamente a esto, la mínima cantidad de enfermeros(as) que presentaron un alto nivel de empatía, tuvieron mayor desarrollo de un buen desempeño laboral, con estos hallazgos queda comprobada esta relación.

Así tenemos en la evaluación de la empatía, el 48% de los evaluados presentan una baja empatía, este resultado es preocupante ya que hablamos de cerca de la mitad de los profesionales evaluados, el 24% presentan un nivel de empatía medio, es decir que la mayoría de los profesionales que laboran en esta unidad no han logrado desarrollar adecuadamente el contacto humano con los pacientes, influyendo así negativamente sobre su desempeño laboral, solo el 28% presentan alta empatía con los pacientes, este grupo de profesionales son los que desarrollan mejor su trabajo en el cuidado del paciente, influyendo positivamente en el tiempo de su recuperación.

La evaluación de la dimensión de la eficacia del desempeño laboral del profesional de enfermería muestran el 52% de los profesionales nunca reciben a sus pacientes de manera directa al inicio de su jornada laboral, esto tiene una repercusión directa y negativa sobre la salud del paciente, quien considera que su salud no es importante para el personal que lo atiende, también se observó que el 60% nunca verifican que el material y equipo de UCI funcione bien, poniendo en riesgo la vida de la salud de los pacientes, ya que esta unidad es de alto riesgo, donde el funcionamiento de

los equipos no pueden fallar y es imprescindible su revisión en cada cambio de turno.

Las indicaciones médicas constituyen un aspecto importante en el trabajo interdisciplinario del cuidado del paciente, sin embargo el 56% nunca se enteran oportunamente de cambios en las indicaciones médica, poniendo en riesgo la salud de los pacientes, otro aspecto importante de gran dejadez que se observa en esta unidad es que el 56% de los profesionales enfermeros nunca participan en la satisfacción de las necesidades de higiene de los pacientes, así como el 64% nunca participa en la satisfacción de las necesidades de bienestar y confort de los pacientes.

Otro de los aspectos importantes encontrados es que el 56% de los profesionales evaluados nunca lleva a cabo adecuadamente el manejo de residuos, la eliminación de peligrosos Biológicos Infecciosos ni mantienen en orden el expediente clínico. No participan en los medios de diagnóstico de los pacientes, no participan en el tratamiento de los pacientes. Todo esto repercute en el nivel de desempeño laboral del profesional de enfermería, donde el

El 56% de los profesionales evaluados presentan un desempeño laboral bajo, seguido del 28% con nivel de desempeño laboral alto y el 16% con nivel medio.

En cuanto a la relación de la dimensión toma de perspectiva de la empatía con el desempeño laboral, se encontró un 52% de los profesionales

evaluados que nunca comprenden que el lenguaje corporal es tan importante como la comunicación verbal en la relación médico-paciente, el 44% no manifiestan el sentido del humor. El 44% de ellos nunca tratan de pensar como sus pacientes para poder darles un mejor cuidado. El 40% no creen que la empatía es un factor terapéutico importante en el tratamiento integral del enfermo, por lo que no la practican continuamente.

El nivel de perspectiva de la empatía en los profesionales de enfermería es bajo en el 48%, es alto en el 32% y medio en el 20%. Comprobándose que existe una relación altamente significativa entre la dimensión Toma de perspectiva de la empatía y el desempeño laboral, esta relación es altamente significativa donde se observa que del 48% de profesionales con desempeño laboral bajo el 44% presentan un bajo nivel de toma de perspectiva en la empatía.

Así mismo se encontró que el 56% no considera que el entendimiento de los profesionales de las Ciencias de la salud, sobre los sentimientos del paciente y sus familiares es un factor que no influye en el tratamiento médico. El 44% no considera que preguntar al paciente que es lo que está pasando en su vida personal no es útil en el entendimiento de sus quejas físicas. El 52% creen que las emociones no tienen lugar en el tratamiento de la enfermedad.

Respecto a la evaluación del nivel de cuidado con compasión del profesional de enfermería, se observa que el 56% de los profesionales de

enfermería presentan un bajo nivel de cuidado con compasión, seguido del 40% que presentan un nivel medio y sólo el 4% un nivel alto. Corroborándose la relación altamente significativa entre el nivel de cuidado con compasión y el nivel de desempeño laboral, se observa que el 56% de los profesionales de enfermería que presentan un nivel bajo de compasión el 52% realizan un nivel bajo de rendimiento laboral.

La evaluación de la relación de la dimensión ponerse en el lugar del otro de la empatía con el desempeño laboral se observa que el 48% de los encuestados es difícil ver las cosas desde la perspectiva de los pacientes, así mismo el 44%.refieren que las personas son indiferentes, y es por eso que no es posible ver las cosas desde la perspectiva del paciente. Existiendo una relación significativa entre esta dimensión y el desempeño laboral ya que el 52% de los profesionales de enfermería presentan un nivel bajo de empatía en la dimensión de ponerse en el lugar del otro, de este porcentaje el 44% presentan un nivel de desempeño laboral bajo, con esto queda comprobada la relación entre estas dos variables, donde a menor nivel de ponerse en el lugar del otro, el desempeño es bajo. ($p \leq 0.01$).

Para la contrastación de resultados no se han encontrado antecedentes de estudio similares, es decir que busquen encontrar la relación entre la empatía y el desempeño laboral, por lo que solo comparamos nuestros resultados con estudios que abordaron la evaluación de la empatía y desempeño laboral aunado a otras variables.

Para la contrastación de nuestros hallazgos respecto al nivel de empatía se encontró que **Yuguero, O.** halló bajos niveles de empatía, cercanos a los porcentajes encontrados en esta investigación.

Monteza, A. se obtuvo como resultado principal el desempeño laboral también se encuentra en un nivel regular con un 57%. Para **Martin, M.** en Guatemala, encontró un desempeño laboral bajo, donde los encuestados manifiestan su insatisfacción en los aspectos organizacionales tales como; el salario bajo, la falta de prestaciones laborales, la inestabilidad laboral, desmotivación para estudiar, pero a pesar de eso tiene condiciones internas positivas como la valoración de su trabajo, las capacitaciones constantes, trabajo en equipo y ambiente físico de la institución.

CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES

Conclusión general:

Existe relación significativa entre **empatía** con el **desempeño laboral** del profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de la clínica ortega, donde se comprobó que a menor nivel de empatía es más bajo el desempeño laboral ($p < 0.05$).

Conclusiones específicas:

- a) Existe relación significativa de la dimensión **toma de perspectiva** de la empatía con el **desempeño laboral** del profesional de enfermería en el cuidado del paciente de la unidad de cuidados intensivos de la Clínica Ortega ($p < 0.05$).
- b) Existe relación significativa de la dimensión **cuidado con compasión** de la empatía con el **desempeño laboral** del profesional de enfermería en el cuidado del paciente de la unidad de cuidados intensivos de la Clínica Ortega ($p < 0.05$).
- c) Existe relación significativa de la dimensión **ponerse en el lugar del otro** de la empatía con el **desempeño laboral** del profesional de enfermería en el cuidado del paciente de la unidad de cuidados intensivos de la Clínica Ortega ($p < 0.05$).

CAPÍTULO VIII

RECOMENDACIONES

- A la jefatura de enfermería de la clínica, se sugiere realizar programas de entrenamiento y aplicación de habilidades en la comunicación empática dirigidos a los profesionales de enfermería.
- A los centros de educación superior, que forman profesionales de enfermería, focalizar la formación integral del profesional, dirigidos a aspectos humanísticos, éticos, sociales, metodológicos, científicos, filosóficos y cívicos.
- A los profesionales de enfermería, poner en práctica la atención humanizada aperturando una comunicación empática y asertiva con los pacientes, tratando de entender y sentir de manera empática, las necesidades de los pacientes.
- Al jefe de enfermeros, instalar un sistema de evidencia de quejas al maltrato del paciente, a fin de corregir oportunamente el maltrato a los pacientes.
- A la unidad de capacitación de la clínica, realizar capacitaciones sobre la importancia de la comunicación empática en el control del estrés hospitalario y el desempeño laboral, a fin de que se ponga en práctica durante la relación enfermero – paciente.

CAPÍTULO IX

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) MINSA. Gestión de recursos humanos . Lima-Peru.1999.
- 2) Robbins, S. comportamiento organizacional. 10 Ed. México. Ed. Prentice Hall 2004
- 3) Yuguero, O. Estudio de la empatía y burnout de los médicos y enfermeras de Atención Primaria de la Región Sanitaria de Lleida y su relación con las variables clínicas [Pregrado] Lleida: Universidad de Lleida; 2015
- 4) Pérez, C. en el año 2013 en Monterrey, México se desarrolló el proyecto “Relación del grado de compromiso Organizacional y el desempeño laboral en profesionales de la salud de un Hospital público [Pregrado] Monterrey México: Universidad Autónoma en Nueva León; 2013.
- 5) Monteza, A. Clima organizacional y su relación con el desempeño laboral de los trabajadores del Hospital Rural de Picota [Pregrado] Tarapoto: Universidad Cesar Vallejo; 2017
- 6) Martin, M. influencia de la estabilidad laboral en el desempeño del trabajador de enfermería. Estudio realizado en el hospital nacional de chimaltenango, guatemala. Enero-mayo 2015 [Pregrado] chimaltenango, Guatemala: Universidad Rafael Landivar Facultad de ciencias de la Salud; 2015

- 7) Mucha y Porta. Clima organizacional y el Desempeño laboral en los trabajadores de la Municipalidad distrital de Pilcomayo [Pregrado]: Universidad; 2013.
- 8) Marroquín M. La empatía redimensionada: la compleja evolución de un concepto. Disponible en: www.psicoterapeutas.org/marroquin.doc.
- 9) Sierra M. Reconsideración del concepto de empatía. Nuevas direcciones en psicoterapia. Compilado por Arthur C. Bohart y Leslie Greenberg. American Psychological Association, Washington, DC (1997). Publicado en Revista de Psicoanálisis. 2003. Marzo. No.13
- 10) Sánchez J. (2007) Empatía médica, sensibilidad emocional y características psicosociodemográficas en estudiantes de medicina. Trabajo de Ascenso. Universidad de Carabobo. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela de Medicina. Departamento de Salud Mental. Biblioteca Facultad de Ciencias de la Salud. Maracay. Estado Aragua
- 11) Sierra M. Reconsideración del concepto de empatía. Nuevas direcciones en psicoterapia. Compilado por Arthur C. Bohart y Leslie Greenberg. American Psychological Association, Washington, DC (1997). Publicado en Revista de Psicoanálisis. 2003. Marzo. No.13.
- 12) Garrosa E. Moreno B. Rodríguez A. y Sanz A. (2008). La influencia del estrés de rol y la competencia emocional en el desgaste profesional y en el

engagement. Dossier Información Psicológica. 2008. N° 91-92. Septiembre 07-abril 08. p. 80-94.

- 13) Moser dk. Y Cols. Critical care nursing practice regarding patient anxiety assessment and management. Intensive Crit Care Nurs [serial on the Internet]. 2003
- 14) Hojat m. Empatía en el cuidado del paciente: antecedentes, desarrollo, medición y resultados. México d.f.: El Manual Moderno; 2012.
- 15) D' Anello K. Silvana. Investigación en estrés y síndrome de desgaste profesional (burnout) en profesionales de la salud. Disponible en: http://ecotropicos.saber.ula.ve/db/ssaber/Edocs/centros_investigacion/cip/publicaciones/monografias/psicologia_social/capitulo17.pdf
- 16) Garrosa E. Moreno B. Rodríguez A. y Sanz A. (2008). La influencia del estrés de rol y la competencia emocional en el desgaste profesional y en el engagement. Dossier Información Psicológica. 2008.
- 17) Barbera F. y Arenas N. Una visión de la antropología filosófica de enfermera: la empatía como cuidado trascendental. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/1078/1/Unavision-de-la-antropologia-filosofica-de-enfermeria-La-empatia-comocuidado-trascendental.html>.
- 18) Desempeño Laboral según factor condiciones físicas y materiales en Enfermeros de UCI – UCIM Hospital Nacional Dos de Mayo - 2013.

ANEXOS

- **Matriz de consistencia**
- **Instrumentos**
- **Consentimiento informado**
- **Memorándum de aprobación de ejecución de instrumentos**
- **Juicio de expertos de instrumentos**
- **Prueba de fiabilidad del instrumento por Alfa de Cronbach**
- **Prueba de validez por juicio de expertos prueba binomial**
- **Evidencias fotográficas**

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	INDICADORES	METODOLOGÍA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>GENERAL: ¿Cuál es el grado de relación de la empatía en el desempeño laboral del personal de Enfermería de la Clínica Ortega - 2017?</p> <p>Específicos: ¿Cuál es el nivel de empatía del personal de Enfermería de la Clínica Ortega - 2017? ¿Cuál es el nivel de desempeño laboral del personal de Enfermería de la Clínica Ortega - 2017?</p>	<p>GENERAL: Determinar el grado de relación de la empatía en el desempeño laboral del personal de Enfermería de la Clínica Ortega - 2017</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Determinar el nivel de empatía del personal de Enfermería de la Clínica Ortega - 2017. ▪ Determinar el nivel de desempeño laboral del personal de Enfermería de la Clínica Ortega - 2017 ▪ Evaluar el grado de instrucción del personal de enfermería de la Clínica Ortega - 2018 ▪ Analizar los factores que influyen en la carga laboral 	<p>GENERAL: El grado de relación de la empatía en el desempeño laboral del personal de Enfermería de la Clínica Ortega - 2017, es baja.</p> <p>Específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ El nivel de empatía del personal de Enfermería de la Clínica Ortega - 2017, es baja. ▪ El nivel de desempeño laboral del personal de Enfermería de la Clínica Ortega - 2017, es baja. 	<p>INDEPENDIENTE X: Empatía X1: Empatía cognitiva X2: Empatía emocional X3 Empatía afectiva</p> <p>DEPENDIENTE Y: Desempeño laboral Y1: Motivación laboral Y2: Competencia laboral</p>	<p>V Independiente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Genero • Edad • Grado de Instrucción • Estado Civil <p>V Dependiente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carga de trabajo • Salario adecuado • Incentivos profesionales • Problemas con el médicos • Problemas con Equipamiento de materiales 	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN La presente investigación es de tipo básica.</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN Cuarto nivel – Correlacional</p> <p>MÉTODO GENERAL Método científico, Aplicada</p> <p>MÉTODO ESPECÍFICO. Deducción-Inducción Análisis-Síntesis</p> <p>DISEÑO. La presente investigación se realizara según el</p>	<p>TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS - Encuesta. - Buzón de sugerencias -Cuaderno de incidentes en relación a las malas practicas</p> <p>INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS • Cuestionario de empatía • Cuestionario de desempeño laboral</p> <p>ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS. Tabulación, codificación, Tratamiento estadístico y el software Microsoft Excel y el SPSS</p> <p>Población</p>

	<p>del personal de enfermería de la clínica ortega – 2017.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificar las características de los problemas equipamiento de materiales del personal de enfermería en I Clínica Ortega – 2018 				<p>diseño descriptivo correlacional.</p>	<p>N = 25 trabajadores (personal enfermería) Muestreo Censal.</p>
--	--	--	--	--	--	---

PROFESIONAL DE ENFERMERIA RELACIONADO AL DESEMPEÑO LABORAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLINICA ORTEGA HUANCAYO - 2017”

ANEXO N°2
INSTRUMENTO N°1



**CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA EMPATÍA DE LOS
PROFESIONALES DE LA SALUD**

Instrucciones: Indique su grado de acuerdo o desacuerdo en cada una de las siguientes afirmaciones escribiendo el número apropiado en la línea que se encuentra antes de cada oración. Utilice la siguiente escala de 7 puntos (un mayor número en la escala indica un mayor acuerdo):

1 ---- 2 ---- 3 ---- 4 ---- 5---- 6 ---- 7

Totalmente en desacuerdo

Totalmente de acuerdo

1. ___ El entendimiento de los profesionales de las Ciencias de la salud: Médico, Personal de Enfermería y odontólogos, sobre los sentimientos del paciente y sus familiares es un factor que no influye en el tratamiento médico o quirúrgico.
2. ___ Los pacientes se sienten mejor cuando sus médicos/Equipo de salud, comprenden sus sentimientos.
3. ___ Es difícil para el médico u otro profesional de la salud vea las cosas desde la perspectiva de los pacientes.
4. ___ Entender el lenguaje corporal es tan importante como la comunicación verbal en la relación médico-paciente.
5. ___ El sentido del humor de los profesionales de las Ciencias de la salud contribuye a un mejor resultado clínico.
6. ___ Porque la gente es diferente, es difícil ver las cosas desde la perspectiva del paciente.
7. ___ Poner atención a las emociones del paciente no es importante al tomar su historia clínica.
8. ___ Atender con cuidado las experiencias personales del paciente no influye en los resultados del tratamiento.
9. ___ Los profesionales de la salud debería tratar de ponerse en los zapatos del paciente cuando les proveen de cuidado.
10. ___ El paciente valora al profesional que entiende sus sentimientos, lo cual es terapéutico por sí mismo.
11. ___ La enfermedad del paciente puede ser curada solamente por el tratamiento médico o quirúrgico; por lo tanto, lazos emocionales del profesional

de la salud con su paciente no tienen influencia significativa en el tratamiento médico o quirúrgico.

12. _____ Preguntar al paciente que es lo que está pasando en su vida personal no es útil en el entendimiento de sus quejas físicas.

13. _____ Los profesionales de las Ciencias de la Salud deberían de tratar de entender que está pasando en la mente de los pacientes poniendo atención a su comunicación no verbal y lenguaje corporal.

14. _____ Yo creo que las emociones no tienen lugar en el tratamiento de la enfermedad

15. _____ La empatía es una habilidad terapéutica sin la cual el éxito como profesional de la salud puede estar limitada.

16. _____ El entendimiento del profesional de la salud del estado emocional de los pacientes tanto como el de sus familias, es un importante componente de la relación con el paciente.

17. _____ El profesional de la salud debería tratar de pensar como sus pacientes para poder darles un mejor cuidado.

18. _____ El profesional de la salud no debería permitirse a sí mismo ser influido por fuertes ligas personales entre sus pacientes y los miembros de la familia.

19. _____ No disfruto leer literatura no médica o de arte.

20. _____ Creo que la empatía es un factor terapéutico importante en el tratamiento integral del enfermo

INSTRUMENTO N°2

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO LABORAL PARA PROFESIONALES DE ENFERMERÍA



ITEMS	NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1. Recibe a los pacientes de manera directa-observacional al inicio de su jornada de trabajo				
2. Recibe a los pacientes de manera indirecta-informe al inicio de su trabajo				
3. Verifica que el material y equipo de sala este completo				
4. Verifica que el material y equipo de sala funcione				
5. Entrega material y equipo de sala completo				
6. Reporta inmediatamente cualquier desperfecto del área física de la sala				
7. Proporciona a los médicos la información más relevante de los pacientes.				
8. Llama al médico de guardia en caso de alguna urgencia médica				
9. Se entera oportunamente de cambios en las indicaciones médica				
10. Aclara dudas o posibles errores de las indicaciones médicas.				
11. Se coordina con los asistentes de enfermería para satisfacer las necesidades de higiene de los pacientes				
12. Se coordina con los asistentes de enfermería para satisfacer las necesidades de aliño de los pacientes.				
13. Se coordina con los asistentes de enfermería para satisfacer las necesidades de eliminación de los pacientes.				
14. Se coordina con los asistentes de enfermería para satisfacer las necesidades de bienestar y confort de los pacientes				
15. Participa en la satisfacción de las necesidades de higiene de los pacientes				
16. Participa en la satisfacción de las necesidades de aliño de los pacientes				
17. Participa en la satisfacción de necesidades de eliminación de los pacientes				
18. Participa en la satisfacción de las necesidades de bienestar y confort de los pacientes				

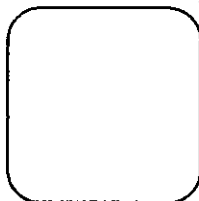
19. Supervisa las acciones que se proporcionan para satisfacer las necesidades de higiene de los pacientes.				
20.-Supervisa las acciones que se proporcionan para satisfacer las necesidades de aliño de los pacientes.				
21.-Supervisa las acciones que se proporcionan para satisfacer las necesidades de eliminación de los pacientes.				
22.-Supervisa las acciones que se proporcionan para satisfacer las necesidades de bienestar y confort de los pacientes.				
23.-Apoya al usuario en sus necesidades de protección y seguridad				
24.-En la administración de medicamentos toma en cuenta las reglas de oro				
25.-Controla estrictamente el manejo y el almacenamiento de los medicamentos				
26.-Mantiene los insumos necesarios para el funcionamiento del servicio				
27.-Lleva a cabo adecuadamente el manejo de Residuos				
28.-Peligrosos Biológicos Infecciosos.				
29.-Mantiene en orden el expediente clínico.				
30. Mantiene en orden el material y equipo que emplea				
31. Realiza los registros de enfermería en las hojas correspondientes con base en la situación de cada uno de los pacientes				
32. Realiza en coordinación con asistentes de enfermería un informe por escrito sobre lo más relevante del estado del usuario antes de finalizar la jornada laboral				
33. Participa en los medios de diagnóstico de los pacientes				
34. Participa en el tratamiento de los pacientes				
35. Asiste diariamente a laborar de acuerdo a su jornada				
36. Llega puntualmente a la institución				
37. Llega puntualmente al servicio que le corresponde para iniciar su jornada laboral				

ANEXO N°3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:

.....
....., identificado con DNI:, y domicilio en:
....., en pleno uso de mis facultades, doy consentimiento para participar en la ejecución del necesarios con el único fin de apoyar el desarrollo y ejecución del proyecto de investigación titulado "EMPATIA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE DE UCI DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA RELACIONADO AL DESEMPEÑO LABORAL EN CUIDADOS INTENSIVOS, CLINICA ORTEGA 2017"



Nombre:

DNI:

“Año DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL”

PROVEIDO N°00055-2017 RRHH/CLINOR

A : LIC. Susana Machuca Huamansupa
JEFE DE ENFERMERAS DE LA CLÍNICA ORTEGA

DE : Lic. ROSA RODRIGUEZ
JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y CAPACITACIONES

ASUNTO : AUTORIZACION DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

FECHA : HUANCAYO 16 DE NOVIEMBRE 2017.

Visto el documento presentado por las licenciadas: LESLY MELISA LERMO VILLANUEVA, ISCELA FLORES Y JHINA PAYTAN LA ROSA; quienes solicitan aprobación de ejecución del proyecto de investigación titulado: “EMPATIA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE DE UCI DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA RELACIONADO AL DESEMPEÑO LABORAL EN CUIDADOS INTENSIVOS, CLINICA ORTEGA 2017”.

SE AUTORIZA la ejecución del mencionado proyecto. Una vez terminado el proyecto deberá presentar el informe final con las respectivos resultados, conclusiones y recomendaciones

Atentamente;